EVS ANN 12 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209390

33350

ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

Dottore in filosofia, medicina e chirurgia, gia' medico consulente presso il cessato ministero della guerra, socio corrispondente dell' accademia reale delle scienze di Torino, dell' accademia medico-chirurgica di Napoli, della societa' di medicina pratica di Montpellier, della societa' medico-chirurgica di Berlino, ecc., ecc.

Anno 1834.

Volume LXXII.

Ottobre, Novembre e Dicembre.

MILANO

Presso la Societa' degli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell' Industria

Nella Galleria Decristoforis ai num. 52, 53 e 54.

TIPOGRAFIA LAMPATO

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXXII. Fasc. 214 e 215. Ottob. e Nov. 1834.

Di un Volvulo grave condotto a guarigione con mezzi meccanici. Storia ragionata del Dottore Antonio Bonati.

Tra le gravi malattie che sogliono nella pluralità dei casi terminare colla morte, riesce di grande interesse in medicina qualche fortunata eccezione, la quale ci invita a ricorrerne l' andamento, a dare ragione del metodo di cura, ed a riflettere sulle quistioni a riguardo del medesimo. Un caso di volvulo, come di felice riescita, è appunto il soggetto, che io mi propongo considerare sotto questi rapporti.

Giuseppe Barinetti, milanese, di sana e robusta costituzione fisica, giunse in perfetta salute all' età di 22 anni, se vogliasi eccettuare un' ischialgia, conseguenza di caduta, resa mite dall' uso del mercurio, e presentemente quasi del tutto scomparsa.

Il giorno 15 corrente maggio 1834, verso le undici della mattina, sotto forti premiti nel recere, venne preso da vivo dolore alla regione iliaca destra, che

crebbe in breve a non potersi più reggere in piedi. Trasportato alla propria casa, gli fu dagli amici amministrata un' oncia e mezzo d' olio di ricino, che vomitò all'istante, cogli alimenti della colazione. Chiamato verso le tre pomeridiane vi riscontrai :

Fisionomia alquanto abbattuta, senso di nausea; il dolore all' addome non molto intenso, che s' inasprìva col tatto, segnatamente alla regione succitata ; il cordone spermatico ed il testicolo dello stesso lato divenuti ad un tratto dolenti ed ingrossati ; madida la cute, i polsi piccolissimi, non frequenti.

Prescrissi un' emulsione di mandorle dolci con olio di ricino, clisteri di malva ; l' applicazione dell' empiastro di semi di lino all' addome, ed al testicolo ; un salasso di quattordici once.

Sera. = Comparve la sete, i dolori continuano, il vomito si riprodusse ; si fece sentire qualche singhiozzo ; i clisteri rimasero senza effetto; il sangue estratto è scevro di crosta flogistica.

Ripetei le prescrizioni del mattino, più una semata allungata per bevanda.

Giorno 16 mattina, II.° di malattia. = La notte fu inquieta, accompagnata da nausea e da qualche singhiozzo. I clisteri ancora infruttuosi; il sangue è aflogistico ; la lingua umida, non arrossata ; la sete viva, i dolori sensibilmente mitigati ; i polsi ancora piccoli, appena frequenti.

Un' oncia e mezza d' olio di ricino ; altro salasso di quattordici once; continuazione dell' empiastro, ed un clistere con tre once di miele violato.

Sera. = Vomito durante la giornata di materie eminentemente acide ; il clistere non appena ammi-

nistrato, fu evacuato senza effetto; il sangue è eguale a quello d' jeri. I dolori continuano, i polsi si fanno piccolissimi.

Mezz' oncia di carbonato di magnesia, l' empiastro solito; clistere d'acqua tiepida, con sale comune; un salasso di dodici once.

Giorno III.° di malattia. = La notte fu inquietissima; tutto persiste, ad eccezione del vomito; accusa però molta nausea, ed un senso di peso al ventricolo. Il sangue estratto non diversifica dal precedente, i clisteri non meno.

Gli somministrai quattro once d' infuso lassativo, che rimise all' istante, misto a molte sostanze acide di color verdastro: rinnovai il salasso, e raccomandai i clisteri di malva con olio di semi di lino.

Sera. = Le sostanze rese col vomito sono verdi ed acide; la sete è imperiosa; si sviluppa meteorismo.

Semata gelata per bevanda ed un salasso di dodici once.

Verso mezzanotte, sentitosi in consulto il sig. dottor *Sormanni*, fu riscontrato per la prima volta il sangue leggiermente cotennoso, ed i polsi, oltrechè piccolissimi, frequenti più dell' ordinario: del resto come alla sera.

Il consulente preferì ad un nuovo salasso l' applicazione di trenta mignatte all' addome, e convenne nell' utilità di un bagno.

Giorno IV.° di malattia. = Le innovazioni di cura furono diffatti praticate, senza che l' individuo ne provasse sollievo di sorta.

Due volte fu ripreso da vomito di sostanze nerastre fetide, nelle quali si rinvenne un lombrico. Il singhiozzo va crescendo, la sete persiste.

Trascurata ogni altra ordinazione, prescrissi unicamente un salasso in attenzione di altro consulto.

Giunse a tale effetto nell' aspettazione dell' ammalato e de' suoi amici, verso le ore dieci della mattina, il degnissimo sig. dott. *Giovanni Sirambio*, che visitando accuratamente l'ammalato meco riscontrò: la lingua umida leggermente arrossata, la sete ancora intensa, il singhiozzo piuttosto frequente, la nausea, il dolore alla regione iliaca destra non molto forte, meteorismo, orine normali, come tali conservaronsi per tutto il decorso della malattia; cute secca, polso frequente, piccolissimo veramente addominale; il sangue estratto leggermente cotennoso.

Suggerì l' uso di qualche pezzo di ghiaccio per bocca e delle bevande gelate, l'applicazione del ghiaccio sul ventre, ed i clisteri freddi d'acqua e latte.

Il desiderio espresso dal sullodato dottore di tener dietro al corso d' una malattia di non lieve interesse in medicina, a motivo delle controversie suscitate a tal riguardo nella stessa, ha procurato al medico curante la piena soddisfazione di avere in lui un sostegno fino al termine della cura, ed il mezzo di convalidare le sue osservazioni, appoggiandosi all'estesissima e filosofica sua pratica.

Sera. = Il vomito non è comparso, il singhiozzo è reso più raro, gli altri sintomi persistono.

Si ordinarono quaranta mignatte all' addome, ricusando l' ammalato l' applicazione di queste all'ano; un bagno, la continuazione del ghiaccio tanto internamente, come esternamente, un' emulsione di mandorle amare, con acqua coobata di lauro ceraso.

Giorno V.° di malattia. = Durante la notte il ma-

lato vomitò due volte delle sostanze nere, fetide, veramente stercoracee. Il meteorismo è aumentato; del resto il singhiozzo, la sete, la nausea, il dolore, ed i polsi mantengonsi nello stato d' jeri.

Si continua nell' uso del ghiaccio.

Alle sei pomeridiane, nulla avendo migliorato d'aspetto, tentammo un clistere d' infuso di nicoziana, che produsse, dopo pochi minuti, una scarica abbondante alvina di sostanze nere dure, figurate; alle sette si ebbe, con egual rimedio, una scarsa evacuazione di sostanze liquide, scure, fetentissime.

Sera. = L' ammalato accusa un' insolita inquietudine, che lo costringe a dimenarsi ad ogni istante. La nausea sembra scomparsa, la sete sensibilmente mitigata, il singhiozzo fatto più raro, il meteorismo ed il dolore diminuiti, i polsi frequenti, meno piccoli del solito. Il testicolo è tornato a gradi allo stato normale, e trovasi nello scroto un liquido fluttuante.

Si ordinò un bagno al solito di acqua semplice, ove il paziente avesse a dimorare due o tre ore, un' emulsione di mandorle amare, con venti goccie di laudano da prendersi a rifratte dosi, e l' infuso di tabacco per altro clistere da somministrarsi alle prime ore del mattino.

Giorno VI.° di malattia. = Il bagno fu della durata di cinque quarti d'ora, ricusando l'ammalato di rimanervi più a lungo. Nel trasporto dal bagno al letto fu preso da contrazione spasmodica de' muscoli estensori del collo, del dorso e delle estremità inferiori, con perdita dei sensi; sintomi, che sparirono pochi istanti dopo essere stato coricato. La notte fu inquietissima, la sete estinta e l' ammalato ricusa le

bibite ed il ghiaccio; il vomito comparve di nuovo. Il clistere di buon mattino applicato inasprì il singhiozzo fino all'evacuazione dell'infuso, che portò seco piccola quantità di sterco.

La fisionomia è ipocratica; vomito, singhiozzo, dolori; il meteorismo è divenuto più riflessibile, i polsi sono molto frequenti e piccolissimi.

Delusi nell' aspettazione di ogni metodo di cura fino ad ora tentato, anzi visibilmente peggiorata la condizione del paziente, affidato alle indefesse nostre cure, ci parve prudente consiglio, nella ostinazione del caso di tentare più attivi rimedj. Appoggiati pertanto ad una sana logica, convalidata non meno dalla pratica di alcuni predecessori, che dall' opinione di dotti medici, pigliammo consiglio di sottoporre l'ammalato all'azione dell' idrobalo (1) ed in aspettazione

---

(1) *L' idrobalo è una tromba aspirante e premente inventata dal cavaliere* Agostino Litta *e corretta dal chiarissimo prevosto* Castelli, *la quale messa in moto da un solo manubrio trae l' acqua in cui s' immerge l' apertura inferiore e la spinge dall' altra superiore a getto continuato per un tubo di cuojo mobile terminato da cannula conica che s' insinua nel retto. Questa si può dire una modificazione, o meglio una semplificazione dell' idrocontasterio, la di cui descrizione, il modo di applicarlo, ecc., si legge nel recentissimo Dizionario classico di medicina interna, ed esterna all' articolo Colica fecale; del professore* G. B. Palletta.

del medesimo, prescritto altro salasso, continuossi nell' uso del ghiaccio e dell' emulsione col laudano.

Alle sei pomeridiane diemmo mano all' esperimento dell' idrobalo, che noi avevamo rimorso di trascurare, certi che l' ammalato verrebbe a mal fine.

Coricato il paziente sul destro suo lato, gli s'introdusse per la via del retto tre boccali di decotto di crusca, sospendendo tratto tratto i movimeuti della macchina, i quali ci curavamo di regolare diretti piu dalla sensazione del paziente, che dalla mano esploratrice del medico sul ventre di lui, che già disteso da meteorismo, non permetteva di sentire (per quanto lo si possa) il progresso del fluido nel crasso intestino. Si cessò d'adoperare lo strumento, quando, la respirazione divenuta breve e frequente, l' ammalato accusava un senso di soffocazione, ed i polsi erano quasi impercettibili. Dopo breve tempo evacuò un terzo in circa del decotto, senza che si alleviassero i sintomi, nè tampoco si riducesse la respirazione allo stato normale. Allora si ordinò venissero fatte delle fregagioni con olio all' addome, che riescirono però senza effetto.

Sera. = La fisionomia dell' infermo è tuttavia abbattuta, il singhiozzo, i dolori impongono più che mai, la respirazione è resa più breve, il ventre disteso e duro, frequentissimi e piccolissimi sono i polsi, il sangue estratto mantiene ancora i caratteri flogistici.

Stretto dalla necessità, come certo della perdita dell' infermo, e abbandonato ai sussidj fin ad ora prestati, mi decisi di tentare, non disapprovato dal signor dott. *Strambio*, l'amministrazione del mercurio

in istato di metallica purezza. Erano le undici della sera quando mi posi a somministrargli epicraticamente un' oncia e mezza del metallo. Non appena ingojato il primo quarto della dose, si sviluppò più allarmante l' apparato dei sintomi. Un' ansietà generale, il respiro affannoso, singhiozzo sgarbato e senza posa, polsi impercettibili. Per buona sorte la triste scena non fu che di pochi momenti, poichè previo un impetuoso borborigmo cagionato dal moto antiperistaltico di tutto l' intestino, il paziente spinse per la via della bocca il decotto di crusca injettato coll' idrobalo. Si vinse la valvula del Bavino colle moderate spinte della macchina? fu l' effetto delle contrazioni inverse del crasso? o nel moto inverso di tutto l' intestino, s'insinuarono le sostanze dal crasso nel tenue, nell' atto stesso che la valvula si apriva al passaggio del mercurio? . . . . Il fatto sta che il liquido emesso nel vomito era a tutta evidenza lo stesso injettato nel retto. D' indi innanzi calmaronsi visibilmente i sintomi, nè s' inasprirono colle ulteriori somministrazioni di mercurio, che in altre due riprese, alla vicendevole distanza di mezz' ora, trangugiò.

Giorno VII.° di malattia. La notte fu tranquilla, il singhiozzo fecesi di rado sentire, la sete è ricomparsa, e prima delle otto della mattina il malato aveva spontaneamente evacuato tre volte. Le materie della prima scarica erano poltacee, di color nerastro, le seconde furono disperse senza che io le vedessi, quelle della terza scarse, liquide, torbide, di color tendente al roseo.

L' aspetto è molto meno abbattuto, il singhiozzo più non si sente, la sete è intensa, dolori soppor-

tabilissimi, meteorismo diminuito, polsi frequenti, grandi, vibrati.

Si prescrisse una bottiglia d'acqua di Sedliz, un salasso e del latte allungato con acqua per bevanda.

Sera. = Nel decorso della giornata si ebbero due evacuazioni di sostanze liquide, nelle quali, come nelle prime, non si rinvenne traccia del mercurio, forse disperso colla seconda evacuazione. Il sangue è leggermente cotennoso, l'esacerbazione febbrile è molto sentita, continua la sete, e la diminuzione del meteorismo.

Si ripetè il salasso e la bibita.

Giorno VIII.° di malattia. = Notte tranquilla: il sangue mantiene i caratteri flogistici, i dolori sono scomparsi, la sete è calmata, il meteorismo pressochè nullo, dissipato il liquido che esisteva nello scroto, il polso mantiensi ancora febbrile.

Si rinnovò il salasso ed il latte coll'acqua misto a mucilagine di gomma arabica.

Sera. = Leggera esacerbazione della febbre; nessuna cotenna sul sangue. Continuasi l'idrogala colla mucilaggine.

Giorno IX.° di malattia: = Nessun meteorismo, sete viva, polsi pressochè normali.

Decotto di tamarindi con manna.

Sera. = Il malato si lagna della fame, il polso è appena frequente.

Gli si concede una panata tenue.

Giorno X.° = Sintomi e cura eguali.

Sera. = Evacuazione alvina abbondantissima di feccie figurate, giallastre.

Dal giorno ventiquattro maggio, decima giornata

di malattia, fino al due del seguente giugno, in cui l' ammalato alzossi dal letto, le cose migliorarono progressivamente, nè presentossi sintomo degno di rimarco.

Riflessioni.

Egli è facile in generale di riconoscere l' esistenza di un volvulo, nè v' ha certamente dubbio, che l' esposto caso fosse realmente tale. Non così francamente si potrebbe asserire a quale delle variate specie appartenga; nondimeno se prendasi a considerare la costituzione del soggetto, la mancanza assoluta di precedenti affezioni addominali, l' assenza de' prodromi, la comparsa repentina sotto i premiti del secesso, un senso di distrazione con violento dolore in un punto circoscritto della regione iliaca destra (ove si trovano più sovente le cause organiche di volvulo) il nessun movimento febbrile ne' primi due giorni dallo sviluppo, il sangue scevro di crosta flogistica fino alla quinta cacciata, e finalmente il subitaneo decrescimento de' sintomi sotto la somministrazione del mercurio seguito da vicina salute, si ha luogo a ragionevolmente presumere fosse desso un volvulo per invaginamento.

Ritenendo la malattia quale fu or ora dichiarata, non si ritardò a porre in campo un attivissimo metodo antiflogistico, consistente quasi per intero, nelle ripetute sezioni della vena, praticate collo scopo di prevenire un' infiammazione, che fra poco terminerebbe coll' esito infelice della cancrena. Si è tentato contemporaneamente ne' primi giorni l' uso di qual-

che leggier purgante, sperando di ottenere dai loro deboli sforzi, non ancora sviluppata l'infiammazione, lo scioglimento della materiale affezione, e si insistette nell' uso delle bevande gelate, nell' applicazione de' clisteri emollienti e di cataplasmi simili al luogo dolente, non che dei bagni generali.

Da simile apparato terapeutico altro compenso non s'ebbe, fuorchè di ritardare i progressi della temuta infiammazione. Ora se questo non valse a vincere il volvulo prima che si dichiarasse la flogosi; se questo persistette ne' primordj della malattia; quali speranze d' un esito fortunato allorchè, aumentato l'incendio, continuato si fosse nello stesso trattameuto?

Fu adunque necessità il modificare la cura col porre in pratica alcuni sussidj, che comunemente passano sotto il nome di disperati; non già perchè tali siano davvero, ma perchè ha voluto la mala ventura, che cadesse talvolta l'esperimento sopra pazienti, ne' quali, esistendo già irreparabile guasto, non prevedibile, nè calcolabile dal medico, da loro ciecamente ed esclusivamente si ripetè l' effetto subitaneamence fatale (1),

---

(1) *Circa l' anno* 1803 *il felicissimo ed eruditissimo pratico dott.* Gaetano Strambio, *di felice memoria, medico primario del grande Spedale di Milano, volle che il condegno di lui figlio dott.* Giovanni Francesco *facesse tentativo dell' applicazione dell'idrobalo in due casi di volvulo ridotti a disperata condizione. In ambo i casi l' acqua venne spinta con molta forza, ed in grande quantità, senza che ne derivasse emissione col vomito dell' acqua injettata, e senza alcun buon ef-*

o perchè il più delle volte si indugia ad amministrarli, quando dall'uso di essi, non che sperarne bene, si ha luogo a temere di aumentare gli accidenti, e di accelerare la morte.

Il caso, che si offriva allora alle osservazioni mie e del dott. *Strambio*, non era per anco giunto a quel grado di malattia in cui que' rimedj si dovessero dire

---

fetto. Ma chiaro ne è il motivo; imperocchè nell' un caso trattavasi di un scirroso ed esteso induramento del piloro e del duodeno, riconosciuto colla sezione del cadavere; nell' altro caso l' autopsia dimostrò un vasto ulcere canceroso, che aveva traforato lo stomaco, ed aveva fatta artificiale aderenza col fegato, il quale servito aveva di otturatore per molti mesi; ma erasene staccato nelle ultime ore di vita del malato, colla cessazione del vomito e forse durante la spinta dell' acqua cagionata dell' idromano. Lo stomaco floscio ed annerito internamente, conteneva buona copia di nocciuoli acuminati del Cornus rubrus, *molti de' quali si rinvennero nella cavità addominale penetrativi dietro il distacco dei bordi ulcerosi dal fegato. Il dott.* Gio. Strambio *si rammenta, che l' acqua injettata coll' idromano era stata nel primo caso evacuata per la massima parte col secesso di molte scibule durissime, e senza avere superata la valvula del Bavino. Non così nel secondo, ove trovossi gran copia di fluido acquoso nella cavità addominale, introdottovi certamente dall' apertura dello stomaco, dappoichè nessun altra rottura ebbesi a rilevare lungo il condotto intestinale.*

disperatamente amministrati; giacchè la gangrena, solito e precipitoso effetto delle infiammazioni portate da interno strozzamento, era stata, per quanto lo si possa, ritardata con attivissimo metodo antiflogistico, e l' esame più attento e scrupoloso dell' individuo non ci lasciava supporre fosse già avvenuto qualche esito meno sgraziato.

In questo punto, appoggiati alla filosofia delle mediche dottrine, ci appigliammo al consiglio di spiegare le tonache dell' intestino, ricevute in sè stesse, coll' ajuto dell' idrobalo, sperando che distendendo tutto il crasso, e facendogli acquistare uno spazio in totalità maggiore, questi avesse a comunicare al tenue qualche stiramento o moto consensuale fortunato, per cui si avesse a vincere la duplicatura, oppure, superata per qualsiasi disposizione la valvula del Bavino, si eserciterebbe sull' invaginamento medesimo l' azione sanatrice del distendimento.

Riescito sgraziatamente inutile anche questo tentativo, nè sembrando verosimile, che l' acqua rimasta in parte nelle intestina, ivi o attivamente trattenuta dalla prevalenza dell' antiperistaltico; giusta l' opinione di *De Haen* e *Paletta*; o dimorantevi passivamente, per mancanza di contrazioni in forza del distendimento; a seconda delle osservazioni del fisico *Fontana*; avesse ad operare, dopo qualche ora, fortunati cambiamenti, mentre nati non erano sotto le spinte della macchina; si dovette ricorrere all' amministrazione del mercurio, mezzo suggerito da molti pratici e varie volte dall' esperienza convalidato.

Nel caso nostro poi, in vista delle succitate individuali morbose condizioni, non poteasi neanco dir tar-

da l' amministrazione del metallo, nè incontrare le obbiezioni, che si fanno a suo riguardo, di accrescere cioè la condizione patologica dell' invaginamento aderente, o di passare nella cavità addominale, lacerando que' punti ove fosse già incominciato un processo gangrenoso.

Non è guari amministrato il vivo metallo, un forte gorgoglio degli intestini, dalla regione iliaca destra serpeggiò celeremente per tutto il tenue, e terminò con ispingere dalla bocca una colonna impetuosa di un liquido, che, dall'odore, rilevato non solo dal medico, ma da molti astanti che per mera curiosità fiutarono il vaso, dal colore e dalle furfure, che in esso agitavansi appena vomitato, e che si viddero chiaramente, decantato il liquore, nel fondo del vaso, si dovette conchiudere essere lo stesso decotto di crusca injettato nell'ano. Se poi riflettasi che dalla notte della quinta giornata, estinta la sete, l' ammalato ricusava le bibite ed il ghiaccio, che ritirata la cannula dell'idrobalo, soltanto un terzo incirca del fluido escì dal retto, continuando il paziente a soffrire la tensione, ed il senso di soffocazione nati sotto la forzata distensione delle intestina, e che finalmente somministrato il metallo evacuò dalla bocca una quantità abbondante di liquido coi caratteri succitati, cessando da quel punto gli incomodi portati dall' azione della macchina; se riflettasi, dico a tutte queste circostanze, risulterà chiaramente la realtà dell' esposto.

Dietro ciò sembrami potersi dedurre, che il metallo abbia superato il nodo dell' invaginamento, e che il liquido sia ritrocesso per la via già corsa dal mercurio.

Quest'ultimo fatto, per avere incontrato, ed incontrare tuttodì l'incredulità di molti uomini, per verità, distinti, mi invoglia a ridire alcun che delle quistioni sul conto del medesimo, non tanto per dare appoggio l'opinione di chi accorda il regresso delle materie passate nel crasso, quanto per esporre l'avviso mio a spiegazione del fenomeno.

« La valvula del Bavino, dice Mekel, in istato « normale separa l'intestino tenue dal crasso, in « modo da permettere egli è vero alle sostanze con- « tenute nel primo di discendere nel secondo, ma « da impedire assolutamente che esse possano in se- « guito riascendere da questo in quello. Tale effetto « dipende insiememente e dall'azione delle fibre « musculari e dalla forma della valvula ». Pare che l'Anatomico abbia ciò asserito sulle esperienze altrui, oppure confidato abbia interamente nella meccanica struttura della valvula. Il Professore Panizza non dissente dall'opinione del precedente: tuttavolta, premessa una chiarissima idea della fabbrica della valvula aggiunge, che la lamina inferiore della stessa essendo più lunga della superiore, e ricevendo per ciò maggiori punti di pressione, urta contro quest'ultima chiudendo esattamente l'apertura quando le materie tentano di retrocedere, molto più che questa viene stirata nel senso della sua lunghezza in ragione diretta del distendimento del cieco; correda l'asserto col risultato da lui ottenuto mercè gli esperimenti propri, dai quali evincesi, che in istato filologico non solo i solidi ed i liquidi, ma neanche i fluidi aeriformi forzatamente compressi nel crasso valgono ad illuderla, od a vincerla.

A queste rispettabili prove di fatto, che io non mi prefiggo contraddire, trovansi in opposizione altri fatti, ed opinioni di fisici non meno distinti.

Trascurata l' autorevole credenza di alcuni, *Richerand*, *Borsieri*, *Sabatier*, i quali hanno accordato, dietro fatti osservati da altri, essere la resistenza della valvula qualche volta superata, e che un clistere spinto con molta forza nell' ano passerebbe al di là, e potrebbe essere reso per vomito; credenza, che è prezzo dell' opera il produrre, ma che vien meno ove voglionsi prove di fatto, mi riserbo a dire di quelli soltanto, cui la questione fu soggetto delle proprie ricerche.

Gli esperimenti di *Widemar* e *Dehaen* sono tanto palmari, che bisognerebbe negar fede agli autori, ed ai medici che assistevano alle loro ricerche, per non esserne pienamente convinti. Dopo aver fatto cenno, quest'ultimo, di una macchina atta a sciogliere l'Ileo ne casi anche disperati, come dai casi in conferma riportati, prosegue nell' esposizione de' suoi tentativi istituiti sui cani. Narra, che in alcuni di questi injettata l' acqua tiepida nel retto per mezzo di interrotti movimenti della macchina, quella veniva dalla bocca spinta sino alla distanza di tre piedi. Che in uno di questi uscì col liquido porzione di tenia, e vari altri risultati di questa esperienza, che ripetuta in cani di varia grandezza, e negli stessi individui, concorrono a simultaneamente provare che l' acqua injettata nel retto, sotto i moti della macchina, o non guari dalla stessa, veniva resa per vomito.

Rimessi i cani in libertà dalla sofferta operazione, vomitavano ancora qualche poco, e ritornavano fa-

melici alla primiera ilarità, non lasciando con ciò supporre che provassero senso alcuno di mal essere.

La realtà di questi fatti prova essere la valvula superabile non solamente in istato di malattia; ma ancora durante la salute più perfetta, senza che il moto retrogrado porti la benchè minima alterazione.

Il precitato autore mostrava che la valvula di *Tulpio* cedeva alle spinte di una macchina, lo chè basterebbe, non ostante la salute pristina degli animali, per risvegliare a taluno il sospetto di una materiale alterazione: ma egli sarà ben tosto dissipato, allorchè si legge in *Hales* (Hemastatique, Cap. 25) che versata dell' acqua calda nell' intestino retto di un cane tenuto sospeso verticalmente, passò a poco a poco attraverso la valvula del cieco, e che da un intestino all' altro giunse sino al piloro. Il Professore Paletta, il quale pugnava per la stessa causa, ci lasciò scritto: « La valvula è superabile nella maggior parte dei « casi, come lo hanno dimostrato le injezioni fatte « sui vivi e sui cadaveri da *Dehaen*, da *Widemar* « e da me, nelle quali esperienze non si videro mai « le intestina riempite, e distese a segno da minac« ciare rottura ».

Risultati tanto diversi in ricerche di fatto di uomini egualmente attendibili, perchè degni parimenti di fede, ci fanno inferire, che la struttura della valvula resista, e ceda al regresso delle materie nel tenue intestino, a norma della maggiore o minore ampiezza del labbro superiore ed inferiore, della lunghezza de' ritenaculi, della tensione fibrosa, ineguaglianza di distribuzione delle fibre dei labbri, a norma della meccanica resistenza, che prestar debbono, e finalmente

della quantità delle fibre medesime nei labbri valvulari. Infatti tutte queste condizioni, sebbene fisiologiche, anche senza l'ajuto di causa morbosa, indurrebbero nella valvula maggiore o minore, e talvolta eziandio grandissima la disposizione a cedere alle spinte di sostanze regredienti.

Queste osservazioni mi sembrano dar spiegazione del perchè il Professore *Panizza* abbia trovata la valvula resistente alle energiche pressioni praticatevi contra di solidi e di liquidi, mentre *De Haen* e *Paletta* hanno osservato, che nei casi ove fu vinta la valvula, varia fu la pressione che esercitare vi dovettero nella varietà degli individui, e quasi nessuna, o per meglio dire di una piccola colonna d'acqua, nell'esperimento riportato da *Hales*.

Gli esposti riflessi sono, a mio avviso, necessaria conseguenza dei prodotti esperimenti; nè amerei credere che taluno compreso da prevenzione voglia opporre alla verità de' contrarii risultati. Checchè ne sia però la remota causa di questi, il passaggio inverso della valvula, caso offerto alle mie cure, non mi sembra indotto da veruna di esse, a meno che quelle condizioni non abbiano valso a diminuirne l'ostacolo per superarla.

Fu in appoggio dello scrupoloso esame dei sintomi offerti dal paziente, che io fui tratto a qui conchiudere una spiegazione relativa al citato fenomeno.

Comecchè il tubo intestinale preso fosse da attivissimo moto antiperistaltico; vuoti di materie alimentari d'ogni genere, erano il tenue e lo stomaco, mentre il crasso nella sua origine si manteneva disteso dalla colonna di decotto rimastavi sotto l'applicazione

dell' Idromano, atta a premere costantemente i labbri della valvula. Le vie pulite altro ostacolo opporre non poteano al liquido metallico, che l' invaginamento, ed il moto inverso delle loro contrazioni; ma qualunque ne fosse la forza dell' invaginamento, e lo spasmo, la permeabilità del mercurio si aperse, suo malgrado, la via fino ad opporsi mediatamente alla pressione del liquido inversamente premente. Probabilmente, mercè la sua divisibilità, si sarà il rimedio meccanico segregato in alcuni globetti, a ciò coadiuvando le costanti spasmodiche contrazioni delle fibre trasverse, e longitudinali del canal intestinale; ma queste circostanze non poteano che ritardarne il progresso, ma non togliere, che in varie porzioni bensì, pure in totalità giungesse alla valvula di *Tulpio*. Ond'è che non ci si muoverà contro con dire; che in forza del suddetto carattere disperdendosi insensibilmente nelle materie racchiuse, non vale ad agire in virtù del peso proprio, dacchè nel mio paziente mancavano sostanze solide, su cui agire conformemente a questa sua fisica disposizione. Il metallo adunque colando nelle parti inferiori (nè certamente vi avrà avuta piccola parte la posizione sedentaria del malato) oltrepassò l' invaginamento e giunse a battere i labbri della valvula, nonchè a reagire contro la colonna, che spingeva contro natura. Il peso e la permeabilità del mercurio, che cercava il passaggio nel senso in cui la valvula facilmente, e naturalmente si presta, pressero, ed aprirono la sua rima; egli è appunto di questo istante, che il decotto, costantemente obbligatovi dal moto antiperistaltico, si valse per insinuare un violento getto nel tenue, che uscendo qual cuneo aperse il labbro

al totale regresso del liquido. Se la valvula avesse avuto il fino meccanismo, di cui devono godere quelle assolutamente insuperabili dalle attive pressioni dell' Idromano, certo è, che l' ostacolo a lasciarsi vincere e divaricare le labbra, si sarebbe accresciuto in ragion diretta della forza inversamente attiva; per lo che bisogna credere, che questa cedesse, cooperando taluna delle disponenti condizioni.

Qual' altra causa, astrazion fatta del mercurio, avrebbe potuto, nel caso nostro aprire lo sfogo al moto regrediente del decotto! Certamente nessun' altra fuorchè le pressioni dell' idrobalo: ma questo sospetto verrà tosto escluso dalle seguenti osservazioni. 1.° Le spinte della macchina furono troppo moderate, specialmente trattandosi di valvula, che diede prova d'aver resistito all' ileo di molti giorni: 2.° Il vomito dall' injezione dell'idrobalo, succede durante l' azione di quella, o non a molto dalla stessa, anche nei casi ne' quali il liquido injettato ha non appena superata la valvula, come dagli esperiménti di *De Haen*: 3.° Il vomito del decotto injettato colla macchina nei crassi, ebbe luogo pressochè cinque ore dopo l'esperimento; mezz' ora appunto dall' amministrato metallo, tempo probabilmente da lui impiegato a precorrere il tenue in tutta la sua lunghezza. 4.° È assurdo il concedere che le forze antiperistaltiche del crasso, incapaci da principio a vincere la valvula, abbiano raggiunto lo scopo, quando coi ripetuti sforzi aveano dimessa parte della loro attività.

Fin qui non fu detto cui debbasi ascrivere l' azione sanatrice dello scioglimeuto del nodo, se al mercurio, cioè, discendente, od alla colonna di decotto

dal crasso ascendente col favore di quello, brevissimo essendo l' intervallo che divise questi contrarj moti, ed impossibile in pari tempo il determinare, se l' invaginamento dipendesse dall' intrusione del pezzo inferiore nel superiore o viceversa. L' incertezza di questo dato, è motivo delle due seguenti supposizioni.

1.° Ammesso l' invaginamento del primo genere, il mercurio andò a depositarsi nel cul di sacco, lasciato dall' intestino introflesso; pesò sul di lui fondo, e questi tratto a cedere a poco a poco nell' interna sua parte soltanto; nè cagionando ostacolo l' attrito delle pareti a motivo del metallo frapposto; sciolse la piega e cadde più basso, ove schiuse l' accesso al decotto, che corse la via resa accessibile dal mercurio.

2.° Se altro fu il genere d' invaginamento, ossia del superior pezzo nell' inferiore, il metallo raccolto nell'angusto, ma liscio imbuto, filtrò attraverso il lume rimasto del nodo, senza spostare menomamente il vicendevole rapporto di contatto: ma il decotto lasciato in libertà dal mercurio all'attivissimo moto antiperistaltico, ha prestato l' effetto del mercurio nell' ipotesi antecedente.

Questi modi di esposizione a spiegare la soluzione dell' uno dei due volvuli supposti, mostrano chiaramente quanto io sia convinto, che a vincere l' invaginamento coi mezzi meccanici usati da noi, è necessario di premerlo dalla parte, cui presenta internamente il fondo ceco: e diffatti, se ad un pezzo di tubo intestinale disteso su di un piano si pratichi artificialmente un invaginamento, e si spinga lentamente dell' acqua dal lato che offre il cul di sacco, una porzione di questa passerà fra il lume dell'intestino rac-

chiuso, e l' altra parte nel fondo cieco: ma in progresso, non potendo quest' ultima aver libero passo, ingrossa, allontanando grado grado le pareti che si trovavano a contatto, le quali ricevono acqua maggiore in ragione, che l' apertura conseguentemente si chiude (un fisiologico esempio di questo fatto ci offrono le valvule delle vene, le sigmoidee e mitrali del cuore, quando il sangue tenta di retrocedere); nè l' artificiale invaginamento è per dar passaggio a nuova acqua, che col totale di lui svolgimento. Se a rovescio, l'acqua sia introdotta dall'opposto lato, si stringerà da principio nell' imbuto, quindi come cuneo allontanerà e premerà le pareti interne contro le morbose duplicature, e intatte le piege del nodo avrà esito all' altra estremità (le valvule stesse succitate parificano l' esperimento allorchè il sangue va in favore di loro). In tal caso, sebbene con maggiore difficoltà; perchè le pareti duplicate strofineranno tra loro; si potrà tuttavia spiegare l' intestino, o col negare l' uscita all' acqua, o ritardandone il libero corso colle tortuosità del tubo, le quali modificazioni valgono ad imprimere al tubo una forza, che lo distende nel senso della lunghezza. Siccome poi un ritegno momentaneo e le tortuosità si avverano nell' intestina dell' essere vivente, così non è da negare eziandio la possibilità di sciogliere un invaginamento, spingendo il liquido nel senso dell' intestino intromesso: anzi ritengo, per le ragioni medesime, essere l' idrobalo il mezzo più spedito e certo negli invaginamenti del crasso.

Premesse in iscorcio queste osservazioni, chi di grazia non vede essere nella prima supposizione il me-

rito devoluto al mercurio esclusivamente, e doversi al decotto accordare nella seconda?

Svolto un invaginamento destituto di altro che che sia stato patologico, sogliono aver fine il volvulo e gli altri sintomi, che lo caratterizzano: ora al passaggio del mercurio attraverso di lui, tenne dietro il moto abnorme dell' intestino; dunque converrebbe già indurne, che la guarigione non fosse opera del medesimo, stando anche in favore la legge: *Perceptio durat usque dum durat obiectum.* Noi amiamo credere che la *percezione* durar possa qualche istante dalla causa attrice, o dall' *obbietto*, perchè le fibre sono talora tarde in obbedire all' impero de' nervi, e perchè il dolore, e la flogosi topica dovevano accrescere, anzi che scemare nell' atto dello svolgimento: ma il velocissimo decremento di tutti i sintomi dopo il vomito, ci muove a supporre, che non fosse l'effetto della *percezione*, duratura dell' *obbietto* cessato, che l' infiammazione rimasta dallo svolgimento del nodo non era da tanto da produrre il vomito, e doversi per ciò ascrivere ad una causa più vicina, voglio dire al decotto mosso contro natura. Questa è fuor di dubbio la causa più probabile, se si riflette: essere l' invaginameuto nel pezzo superiore rarissimo, e frequentissimo l' opposto, il quale è riconosciuto invincibile dal mercurio, ed aver l' ileo, ossia il vomito da prevalente moto antiperistaltico di tutto il tubo, avuto principio al di sotto della condizione patologica, durante ancora la causa morbosa.

Eccomi a capo delle brevi osservazioni colle quali mi sono adoperato, onde raggiungere il mio proposito, nè qui sarà discaro di raccoglierne in pochi numeri le sparse idee.

I.° Il mercurio è utile nell' invaginamento, anche infiammato, del pezzo inferiore del tenue intestino, se la flogosi non è trascorsa per anco ad un esito.

II.° La valvula del Bavino è superabile, o no in istato fisiologico, a norma della meccanica variata proporzione delle singole parti.

III.° Coll' azione contemporanea del mercurio discendente, e di un liquido che ascende, fu vinta una valvula cecale resistente al solo idromano.

IV.° Nell' intestino tenue, l'invaginamento del pezzo inferiore chiede l' uso del mercurio; l'inverso, quello dell' idrobalo; ma l' impossibilità di determinarli consiglia l' applicazione d'ambidue. Nell' intestino crasso, qualunque sia dei due invaginamenti, il solo idrobalo è mezzo pronto e certo per dissiparlo.

V.° Il decotto di crusca injettato nel crasso e mosso contro natura, vinta la valvula di *Tulpio* col favor del mercurio, ha svolto l' invaginamento.

Osservazioni teorico-pratiche intorno la maniera d'azione del creosoto, specialmente impuro, in alcune malattie universali ed esteriori, lette all'Accademia d'Udine il 25 luglio 1834; del sig. Giambattista Marzuttini, *Chirurgo operatore condotto di Spilimbergo, maestro in Ostetricia ed in Oculistica.*

Se il fondamento ai progressi d' ogni fisica scienza

si è l' indagine e lo scrutinio de' fatti, e se il novero de' medesimi la rende più o meno ferma e sublime, lo intendere ad arricchirla, interpretando la natura con nuove osservazioni ed esperienze, devesi avere per sano e commendevole divisamento. Egli è perciò, che, quantunque persuasi della nostra insufficienza, ci siamo indotti a cimentare nell' economia animale un' attiva sostanza medicamentosa. È questa il *creosoto impuro*.

L' efficacia del creosoto contra gli erpeti, la cancrena, gli ulceri scrofolosi, le scottature ed ogni genere di piaghe di cattiva indole, venne dimostrata dalle osservazioni riportate dal sig. *Reichenbach* (1). Al creosoto che contengono, per avviso di questo scrittore, devono le loro mediche proprietà il catrame, l' acido pirolegnoso, l' olio animale di *Dippel*, l' acqua empireumatica. Al creosoto pure, che in maggior copia vi è raccolto, devonsi, a nostro avviso, riferire i felici risultamenti da noi ottenuti dall' uso dell' *olio empireumatico di catrame*.

Mentre che altri pratici stanno cimentando il creosoto puro in varie malattie, specialmente esteriori, le nostre mediche sperienze, con scrupolosa prudenza condotte, furono invece dirette a quest' olio, ottenuto dalla prima distillazione del catrame, e separato dal liquore acqueo sul quale trovasi raccolto. A questa sostanza, perchè ricca di creosoto, commisto al-

---

(1) *Annali Universali di Medic. Volume LXVIII, p.* 359.

l'eupione e ad altri olii pirogenati, ci permettiamo d'assegnare la denominazione di *creosoto impuro.*

Nel determinarci a tentare l'azione di questa sostanza, ci siamo prefissi di scoprire se per avventura la sua efficacia in alcune malattie equiparar si potesse a quella del creosoto *puro*, col quale si volle argomentare analogia d'azione. Nel giugnere a questo risultamento, gran pro avrebbesi per noi procacciato all'egra umanità, porgendo all'inferma indigenza, ed ai pii meno ricchi stabilimenti un nuovo mezzo economico salutare, il cui valore, a petto di quello del creosoto puro, è sommamente tenue. Oltracciò il conseguimento di questa sostanza sendo assai spiccio ed attendibile anco da meno sperto farmacista, avrebbonsi da questo canto ovviate le molte difficoltà e i lunghi e penosi processi indispensabili, finchè nuovo metodo non sorga più facile ed economico de' finora conosciuti, a raggiungere il creosoto puro. Ma ci ebbe pure determinato ad esperire il creosoto *impuro* in alcune malattie il vagheggiare l'idea, che per avventura in questa sostanza fosse specialmente inerente qualche medicinale proprietà dipendente dai principii, che per ottenere il creosoto puro, vannosi dissipando colle successive distillazioni e chimici trattamenti. Se questa nostra congettura abbia colto nel vero, lo giudicherà il pubblico imparziale, raffrontando i risultati de' nostri esperimenti cogl' effetti conseguiti dal creosoto puro. Le nostre osservazioni istituite col creosoto *impuro*, il confessiamo, non sono complete: posciachè per le incessanti occupazioni in un vastissimo circondario, c'è alcuna fiata mancato il tempo all' esatto osservare; e alla rettitudine delle

induzioni, si è sempre opposta la somma nostra tenuità. Nullameno animati dalla vista di fatti luminosi comprovanti l' utilità del creosoto impuro in alcune lente, gravi e pertinaci malattie, ed avendone fatto uso abbondevole interno più che altri, a nostra scienza, finora nol fece con questa sostanza *pura*, ci risolvemmo a darne ragguaglio al pubblico nella lusinga, che altri pratici, con più agio e senno, ne potranno ripetere l' esperienze, diffonderne l' uso, e devenire a più sicuri ed utili risultamenti.

Gl' effetti emersi dall' azione del creosoto impuro, appalesano essere questo insignito di energica attività dinamica nell'animale economia: imperciocchè, propinato ancora a piccola dose, induce effetti assai marcati nell' intera costituzione. Per la qual cosa è a lusingarsi non sia per avvenire di questa sostanza, come di molti medicamenti, i quali, per essere forniti di leggiera attività, tornano difficili a classificarsi; e, se non cadono nell' obblio per la troppo fievole e sconosciuta azione, non mantengono che quella riputazione che loro diede la prevenzione, confermò l'interesse, od attribuì l' umana credulità. Che se di conseguente ai luminosi progressi della medicina, specialmente italiana, venne sgombrata l' immensa farragine di farmaci di dubbia e languida azione forniti, quelli nella pratica riservando, che specialmente nelle gravi e minacciose malattie offrono poderoso compenso, giova attendere, che il creosoto impuro possa occupare un posto distinto nella Materia medica, posciachè efficace nelle sue virtù medicamentose. E ciò specialmente vuolsi sperare se pratici illuminati, seguendo la scorta della pura osservazione, perverran-

no a svelare la precipua sua azione sull' eccitabilità, o la speciale sua efficacia sopra tessuto od organo particolare. Da queste cognizioni ne sarebbe per fluire l' utilità sua in morbi universali e d' eccitamento, od in quelli che hanno seggio speciale e prediletto in un tessuto, organo, o sistema.

La prima e fondamentale azione del creosoto impuro, internamente ministrato, si è per noi riconosciuta *controstimolante*. Questa dinamica sua azione non s' è manifestata in tutti, che ne usarono, con uguale prontezza ed intensità; il perchè lo svariato modo di sentire individuale, il grado diverso di malattia, ed il suo seggio differente. In alcuni malati sursero manifesti gli effetti del creosoto impuro alla dose di cinque, sei ed ordinariamente di otto gocce al giorno; in altri soltanto nella quantità di dieci alle quattordici gocce. Noi non oltrepassammo le venti al giorno. In una detenuta, dell'età d' anni trenta circa, assistita dal dotto mio collega Dott. *Zecchinis*, amenorroica da dieci mesi, nonchè affetta da scorbuto e ingente ingrossamento al tessuto cellulare, alla tiroidea e alle glandule linfatiche del collo ed ascelle, il creosoto impuro a trenta gocce al dì non appalesò fenomeni marcati nel suo organismo . . . . . L' esperienza additerà la dose cui si può aggiugnere utilmente.

Gli effetti manifestati dalla sua azione *interna*, non però tutti, nè d' ugual intensità, in ogni individuo, sono: peso ed ingombramento al capo, vertigine semplice, talora con offuscamento di vista, e minaccia di cadere; tal fiata bruciore e rossore fugace alla congiuntiva ottalmopalpebrale; bleforo-spasmo; tinnio

alle orecchie; in un tisico, mitigazione de' sintomi polmonari (1); costante il fiaccarsi della forza projettile del cuore e del sistema arterioso, con diminuita frequenza e vibrazione de' polsi; e però il rimuoversi o scemarsi della febbre angoitica, o da locale condizione flogistica suscitata; sbadiglio in vari soggetti; in uno il cessare della cronica pirosi e gastralgia che l'affliggeva; in altri senso d'ardore alla regione epigastrica e vomito; per lo più senso di languore e sfinimento alla stessa regione; oppressione al respiro, che però potrebbe essere occasionata dall'odore del creosoto; pronta guarigione in una donna del cociore uretrale e della stranguria, con iscolo mucoso benigno, che la molestava da gran pezza, ed apparizione nella stessa delle orine giumentose; scemamento nella calorificazione animale; considerevole in tutti li malati la prostrazione delle forze nerveo-muscolari volontarie; addolentamento agli arti, specialmente inferiori; imbiancamento della pelle in tre individui, che prima erano d'una tinta terreo-olivastra, con macchie qui e là un tale che somiglianti alle *epatitiche*. Fra' quali fenomeni, suscitati dal creosoto impuro, i più costanti si furono l'ingombramento al ca-

---

(1) *Era certo Angelo Alberti di Vivaro, nel Distretto di Maniago, dell'età d'anni 24, affetto di tisi tubercolare, e discrasia scrofolosa, Scemò notabilmente la tosse, la febbre continua, la vibrazione e frequenza de' polsi, la difficoltà della respirazione sotto l'azione del creosoto impuro.*

po, la vertigine, il rallentamento della morbosa energia della circolazione sanguigna, la mitigazione o il rimuovimento della febbre angioitica, o da locale fomite flogistico originata, la considerevole prostrazione di forze nerveo-muscolari volontarie, lo scemamento della calorificazione animale, lo sbadiglio ed il senso di languore, e sfinimento alla regione epigastrica: fenomeni, che, a nostro avviso, appalesano *controstimolante* l' azione del creosoto impuro.

Gli effetti risultati dalla *locale* sua applicazione sulle parti affette di acuta, o lenta specifica infiammazione, o d' ulceramento di varia natura e sede, ebbero a vieppiù confermare l' azione sua deprimente. Ma due virtù, che sovranamente primeggiano in questo medicamento, la risolvente, cioè, nella mole morbosa da flogistica vegetazione delle parti, e quella, acconcia a modificare la patologica condizione che intrattiene la carie e gli ulceri di svariata natura, furono per noi siffattamente avvertite, che non si ebbe punto esitato nel risguardare questa sostanza quall' eccellente compenso in questa fatta di malattie. Le quali benefiche virtù del creosoto impuro, non voglionsi avvisare disgiunte, ma sibbene figliate dall' azione sua prima e controstimolante. E perciò, nelle ridette condizioni morbose, tornerà utile alla foggia medesima per cui qual mirabile risolvente si diporta il salasso ed il tartaro emetico nell' ingrossamento infiammatorio d' una parte. I quali mezzi sono pure acconci se non a modificare intieramente l' organo patologico dell'ulcera, a migliorarne però la condizione, agendo quali controstimoli contro l' irritazione flogistica che vi si associa costantemente. Senonchè il creo-

soto impuro nell'ulcera, e nella carie, soperchia l' azione ordinaria de' controstimolanti: imperciocchè per suo mezzo infondesi quel salutare cangiamento, per cui s'ordisce, e s' ingenera la riproduzione organica delle parti; lo che non s' aggiugne co' più possenti controstimolanti soltanto. Comunque però la bisogna voglia riguardarsi, ella è ferma verità: 1.° Che i fatti dimostrano per l' uso esterno del creosoto impuro vieppiù appariscente la sua possa controstimolante; 2.° Che il più delle volte pronto per suo mezzo è il risolvimento dell' aumentata mole delle parti per flogistica vegetazione ingenerata; 3.° Che sorprendente è il fisiologico cangiamento indotto nella morbosa maniera d' esistere degli antichi e ribelli ulceramenti delle parti solide e molli, tramutandoli in piaghe semplici, benigne, gementi buon pus, con tendenza al non tardato rimarginamento. Egli è perciò che sovranamente rispose alla nostra aspettazione, comecchè vigesse tal fiata infiammazione viva e dolentissima, negli ulceri impetiginosi, nella tigna, nella scabia recente ed antica, nella carie, specialmente scrofolosa e corteggiata da insigne lussureggiamento delle parti molli. Nelle quali ostinate malattie, e soluzioni di continuità, figlie di più o meno lenta infiammazione, secernente come da calloso filtro od organo patologico una materia icorosa, sottile, dissimile dal buon pus, non aventi tendenza alla rigenerazione delle parti organiche consunte (siano di locale derivazione, o provenienti da morbo d' un intiero sistema, quale sarebbe il grandulare linfatico, il dermoideo, etc.), v' ha sempre a riguardarsi due morbose condizioni, che s' oppongono alla loro sanazione:

la continuazione, cioè, del processo flogistico, comunque lento, locale od universale, che le ha ingenerate; e quella segreta, ma non meno reale alterazione organico-vitale, che costituisce l' essenza del *fondo ulceroso*, da cui non s' ingenerano mai, nè s' ordiscono nuove fibre di riproduzione. Ottimo compenso impertanto ha prestato il creosoto impuro, modificando in guisa salutare queste due patologiche condizioni: il perchè dalla sua azione si effettuò prontamente la conversione degli ulceri inveterati e ribelli ad altri farmaci in piaghe semplici; s' ottenne lo scioglimento degl'intasamenti glandulari, linfatici, accompagnati da più o meno lenta flogosi; l' esfogliazione delle particelle ossee cariate e la riproduzione della sostanza ossea, sempre lentissima, fu la sua mercè accelerata, e sorprendente fu l' appassimento delle parti molli adjacenti enormemente tumefatte, e dolenti per la lunga malattia dell' ossa sottoposte.

Sì fatti risultamenti da noi conseguiti col creosoto impuro, localmente applicato, sono in alcuna parte analoghi a quelli che s' ottennero dal creosoto puro da *Richenbach*, *François*, *da Heyfelder*, *Hahn*, *Höring*, *Batzer*. Da ciò se ne inferisce l' analogia d' azione di queste due sostanze (1). E se ne conclude eziandio, con verisimiglianza, che se il creosoto

---

(1) *E si deduce pure che l'* Olio *di catrame*, *da noi chiamato* creosoto impuro, *debba apputo al creosoto specialmente*, *di cui è ricco*, *le sue virtù medicamentose.*

puro e l' impuro, sono insigniti d' azione capace di modificare e distruggere l' organo patologico dell' ulcera e della carie, invitando la natura all' organica riproduzione delle parti distrutte, e se entrambe queste sostanze conservano proprietà risolvente nell' ipertrofia de' tessuti organici, saranno pure entrambe per avventura fornite della medesima maniera d' agire sulle proprietà vitali, cioè *controstimolante*. Che tale sia l' azione dell' impuro creosoto, non v' ha per noi alcuna dubitazione. Infatto, l' abbiamo adoperato con giovamento in parti esteriori colte di viva o recente infiammazione. E così del pari il creosoto puro fu posto in uso in soluzione acquosa da *Hahn* con vantaggio nel *decubito* non per anco ulcerato, nelle ferite per contusione, ne' geloni senza esulcerazioni, ottenendosene il risolvimento del processo infiammatorio prima che passasse ai suoi esiti ordinarii. Risulta pure dalle osservazioni riportate dal sig. *Richenbach*, essere il creosoto puro rimedio topico eccellente nella suppurazione, nella cancrena e nelle ferite (1).

---

(1) *Che il creosoto sia stato esperito nella suppurazione, deducesi dalle osservazioni quindicesima, sedicesima del* Reichenbach, *registrate nel vol. LXVIII, pag.* 368 *di questi Annali Universali di Medicina, concernenti due panericci d' indole cattiva, o direbbesi cogli antichi* maligna; *il quale epiteto significa quella grave e distruggitrice suppurazione, che talora accompagna questa malattia, alcuna fiata lungamente intrattenuta dalla natura delle parti bianche tendinose,*

In queste ultime fu pure usato con vantaggio da *Höring* (1), *Hahn* (2), *Betzer* (3). Anche questi fatti

---

ligamentose, ecc., suscettibili di lentissima infiammazione, di vegetazioni flogistiche, senza che perciò nelle parti affette s'imprima il carattere di malignità, che ha il fungo, *il* cancro. *Nè sembran essere gli accennati due panericci passati a cancrena; seguito d'infiammazione, che pure s'arresta colla suppurazione (o infiammazione suppurativa), che il limite circoscrive fra le parti morte e le viventi. Se poi li ridetti panericci avessero col lasso di tempo acquistato i caratteri dell'* ulcera, *questo stato patologico, che non risana senza indurvi una piaga semplice* suppurante, *si riferisce a quanto succintamente si è innanzi ricordato. Concerne l'utilità del creosoto puro nella cancrena l'osservazione riferita da* Rechenbach, (*Annali cit., p.* 367. « *Un muratore di Daubrawitz, per* « *frattura complicata a ferita aveva la pelle cancre-* « *nata dall'anca al ginocchio: anzi la cancrena si* « *era già fatta profonda. Spalmata la parte di creo-* « *soto, la cancrena guarì.* » *E altrove* « *nulla sor-* « *passa l'efficacia del creosoto contra la gangrena* ». — *Alla pag.* 130, *loc. cit., sta scritto:* « *Tutte le* « *ferite fatte con armi da taglio, con alcali caustici,* « *andarono a cicatrice senza suppurare, spalmate di creosoto* ».

(1) *Annali Univ. Vol. LXX, p.* 517.

(2) *Idem ibid., p.* 520.

(3) *Idem ibid., p.* 525.

avvalorano il nostro sentimento sull' azione sua deprimente: perciocchè quivi non per altra guisa può agire utilmente il creosoto, ed ogni altra sostanza medicamentosa, che per via di controstimolo, acconcio a moderare il processo flogistico, che sviluppasi nelle lesioni di continuo, e che è fedele seguace, anzi l' agente dinamico della suppurazione e della cancrena; tranne il caso d' una potenza fisico-chimico-meccanica, che interessi direttamente l' organizzazione, e mortifichi le parti viventi pria che ne insorga vitale concitamento. Nè in queste affezioni più in là del controstimolo vuolsi riguardare l' azione del creosoto: imperocchè alla guarigione quivi non trattasi di dover cangiare la condizione patologica, come la chiama il genio di *Tommasini*, dell' ulcera, che geme materia icorosa, e non pus, e che non può unquamai sanare nè per la sola sottrazione di stimoli, nè per l' applicazione sola di controstimoli, ma soltanto per quel cangiamento della costituzione dell'ulcera, che aggiugnesi co' soli presidii della Chirurgia. Nelle piaghe e suppurazioni semplici, e nella cancrena, non si ha a mirare che alla condizione flogistica da cui riconoscono la loro genesi, e che più o meno intensamente le accompagna. Dipoi questo concetto patologico, poichè una ed identica è l' essenza di queste affezioni morbose, vale a dire, uno stato flogistico più o meno intenso, variamente modificato nelle sue sembianze ed andamento ne' differenti tessuti organici; una ed identica, e generale sarà pure l'indicazione curativa, e quella che comunalmente viene usitata nelle ordinarie flemmazie. Però la ragione di cura vuolsi soltanto modificara nell'in-

tensità e nella scelta de' medicamenti, pertinenti alla medesima classe, cioè controstimolante. E ragionando particolarmente della suppurazione, non avendo essa il più dalle volte d' uopo alla guarigione di mezzi Chirurgici, od al più della semplice compressione o di filacciche che assorban la marcia, s'arresta e risana all' uopo di comunale metodo curativo antiflogistico interno, e della locale applicazione di sostanze, che moderino l'infiammazione che l'alimenta. Perciocchè, dice *Tommasini*, « la genesi della suppurazione può « ridursi ad un grado morboso di stimolo, o ad un « modo d' azione de' vasi stessi, e della superficie; « ne' quali vasi, nelle quali superficie si lavori, e dalle « quali si separi la materia costituente il pus, senza « alterazione di struttura, senz' altra mutazione or- « ganica fuor quella ancora correggibile dai mezzi co- « muni che compete alla flogosi ..... (1) ». Fra questi mezzi sarà utile, coll' azione sua controstimolante, il creosoto; avvegnacchè le altre sue virtù medicamentose superiormente ricordate, qui non tornino necessarie.

Così la cancrena, nella quale dicesi essere stato giovevole il creosoto, non per altro metodo di cura s'arresta che per l'antiflogistico: imperocchè sia dessa il risultato di violenta infiammazione, dello strozzamento d' una parte, d' una causa assai leggiera in un soggetto scorbutico, o mal disposto ne' solidi e nella crasi de' fluidi; trattisi di cancrena spontanea

---

(1) *Dell' infiammazione e febbre continua*, p. 492.

o d'incognita patogenia, quasi senza precursori, nell' estremità inferiori d' uomini d' età avanzata; trattisi di cancrena prodotta dal freddo, da contagio, « il processo di *cancrenazione*, avverte *Tommasini*, « è sempre il prodotto di due elementi; azione nervosa per una parte, e reazione di vasi ingorgati e di « fibre distese; per l' altra, sangue ne' vasi minuti « quasi arrestato, od arrestato intieramente e senza « moto, quindi private le ultime fibre, come se fosse « per allacciatura di vasi, di quel vitale benefizio, « che è attaccato al libero corso, alla rinnovazione, « all' irrigazione continua, ed alle dinamico-chimiche « mutazioni che ne dipendono » (1). E più oltre in rispetto al metodo curativo per prevenire ed arrestare la cancrena: « Dove una parte s'infiammi, altro non « potrà impedirne il passaggio alla minacciata can« crena, fuorchè quel genere di rimedj che valga a « sanare l' ingorgo della parte, quindi quel disordine « nell' irrigazione capillare, per cui va preparandosi « una delle condizioni alla *cancrenazione*. Il preten« dere di prevenir la cancrena in simili casi, o di « frenarla aumentando cogli eccitanti la forza nervo« sa, equivarrebbe al pretendere di prevenire col « vino la cancrena d' un intestino strozzato. Se v'ha « mezzo nell' ernia strozzata, indipendentemente dal« l' operazione, di prevenire questo disastro, sta nel« l' applicazion del freddo alla parte, o di altri mezzi « che valgano a scemare il turgore delle fibre, sic-

---

(2) *Dell' infiammazione e febbre continua, p.* 513.

« chè l' intestino inflacidito rientri. Così nell' infiam-
« mazione dello scorbutico, quantunque non si possa
« sempre, o non sia necessario spingere tant' oltre,
« come si farebbe in opposti temperamenti, il me-
« todo deprimente universale, è necessario almeno,
« a prevenir la cancrena, applicare rimedj controsti-
« molanti alla parte pei quali si scemi l' ingorgo flo-
« gistico, e si prevenga il compimento dell' indicata
« funesta condizione. Il metodo antiflogistico regolato
« giusta le circostanze, ha l' appoggio ad un tempo,
« e dei principj e dell' esperienza; giacchè è il solo
« metodo che i migliori pratici (come altrove dimo-
« strai), abbiano riconosciuto, anche in questa sfor-
» tunata combinazione, idoneo a prevenir la cancrena,
« sinchè è possibile di prevenirla » (1).

Conseguentemente a questi principj, vuolsi per noi avvisare, che se il creosoto si mostrò proficuo nella cancrena, ciò non potè addivenire, che per la sua azione, per avventura speciale nella medesima, ma per fermo controstimolante. E questa felice sua ministrazione nella cancrena e nella suppurazione, non vuol riguardarsi che qual alta pruova dell'azione sua deprimente superiormente da noi fermata e propria pur anco del creosoto impuro (2).

Per ciò che concerne l' utilità del creosoto nelle

---

(1) *Opera citata, pag.* 518.

(2) *In una storia di cancrena limitata col creosoto impuro, che sarà appresso riportata, restano contestati gl' esposti principj.*

ferite semplici da taglio, troppo è manifesto non essere addicevole ai luminosi progressi della chirurgia il riputare necessarie sostanze specifiche alla loro guarigione senza suppurare. Che se il creosoto vi tornò giovevole, ciò fu per fermo in grazia della sua azione non speciale nelle medesime, ma coutrostimolante, o dir vogliasi, moderatrice dell'infiammazione al grado dell'*adesiva*, se però unite per prima intenzione: imperciocchè diversamente, com'è manifesto, assurdo sarebbe il dettare essere migliore o d'ugual effetto il creosoto o qualsivoglia sostanza al coalito delle labbra d'una ferita da taglio, di quello lo possa essere la linfa plastica concrescibile, organizzabile, o mediatrice dell'organizzazione, effusa sotto il processo infiammatorio *adesivo*. Da ciò l'indicazione d'unire per prima intenzione tutte le ferite semplici, e quella di moderare al buon successo, a norma delle emergenze, il processo flogistico onde risulti *adesivo*.

Egli è appunto per queste riflessioni patologico-pratiche, dalle quali se abbiamo tratta argomentazione per dimostrare che il creosoto non potè negl'incidenti morbosi succennati essere specialmente giovevole che per la sua azione deprimente, siamo venuti a concludere ciò ridondare a favore della nostra tesi; per queste riflessioni, ripetesi, non abbiamo avuto certo interesse d'estendere troppo l'uso del creosoto impuro nelle ferite, nella suppurazione e nella cancrena. Imperciocchè, l'arte in sì fatte morbosità guidata dalla sana filosofia e dalla face patologica, comprendele tutte sotto un medesimo aspetto per ciò che risguarda la loro essenza; e però non a empirici o specifici rimedj si rivoglie, ma alla classe de' controsti-

molanti più o meno insigni, ed ai sussidj più sicuri della chirurgia. Nè perciò intendesi spogliare il creosoto di sua virtù medicamentosa specialmente nella suppurazione e nella cancrena; ma vuolsi soltanto in queste affezioni risguardare la sua maniera d' agire sotto vedute più generali, che per avventura nol facessero quelli che nelle medesime l'ebbero adoperato.

Ora, raffrontando i risultamenti avuti da altri pratici col creosoto puro, con quelli da noi conseguiti coll' impuro, sembra potersene inferire la loro rassomiglianza nella maniera d' agire, specialmente nelle esteriori affezioni morbose indicate. E da questo confronto ne risulta essere ambe queste sostanze dotate 1.° d' azione detergente e capace a distruggere l' organo patologico dell' ulcera e della carie, conducendole a sanamento; 2.° d' azione risolvente nell' ipertrofia de' tessuti organici; 3.° di controstimolante attività ne' morbi essenziali di stimolo, o da stimolo corteggiati. L'osservazione e l'esperienza confermeranno probabilmente queste nostre deduzioni, e fisseranno il grado di ognuna dell'indicate proprietà in cadauna sostanza, o altre eziandio ne verranno per avventura discoprendo. Noi impertanto ci permettiamo di rimarcare, che esaminando i fatti riportati da *François* (1) in cui asserisce « aver veduto prosciugarsi speditamente anti« chi ulceri medicati col creseoto, ma soltanto per « breve tempo »; avendo riflesso che *Höring* (2) ri-

---

(1) *Annali Universali di Medicina*, *vol. LXX*, *pag.* 217.

(2) *Ibid.*, *pag.* 518.

ferisce d' aver tentato il creosoto in un ulcero impuro d' indole erpetica al labbro superiore e d' aver osservato, « che fece bensì detergere l' ulcero, ma « non valse a trarlo a cicatrice, che poi si ridusse a « sanamento col rimedio di *Hellmund* »; osservando che il sig. *Hahn* (1) con faldelle bagnate nell' acqua di creosoto fermò bensì il progresso d' un *ulcero depascente a un bubbone*, ma non valse a migliorarne l' indole, sebbene seguitate per tre settimane, anzi ad onta si fosse toccato l' ulcero più volte con un pennello intriso nel creosoto puro; e finalmente riflettendo che il dott. *Batzer* (2) osservò, che l'acqua di creosoto non valse sempre a condurre a cicatrice le piaghe croniche, e' sembra poterne con qualche ombra di verità inferire dalle nostre pratiche osservazioni, che il creosoto impuro soperchi l' azione del puro, almeno nelle ricordate esteriori malattie (3).

---

(1) *Ann. cit.*, *vol. LXX*, *pag.* 521.

(2) *Ibid.*, *pag.* 524.

(3) *Il Dott. N. N. di Latisana, desideroso d' esperire il creosoto puro in una sua malattia inveterata della pelle, ce ne inviò, non ha guari venti gocce, affinchè ne osservassimo la qualità, ch' era perfetta. Proveniva questo rimedio da Vienna. Il Dott.* Zecchinis, *mio collega, volle esperirlo sopra sè stesso in istato fisiologico. Il primo dì ne prese due gocce in due pillole, quattro il secondo, sei il terzo, e il quarto si ebbe a glutire otto gocce di buon mattino nel breve spazio di due ore. Assicurò di non avere*

Fin qui della maniera d' agire del creosoto *puro* ed *impuro* sopra la vitale economia, cioè controsti-

---

provato effetto di sorta, e come se nulla avesse preso. Da ciò pur sembrerebbe essere il creosoto impuro *(in forza degli altri principii che contiene, e che lo rendono tale) rimedio forse più possente nell' animale economia. E perciò parrebbe potersi oltrepassare la dose delle venti gocce al dì di creosoto puro all' interno, fatte assumere dal Professor* Berndt, *di Greifswald (V. questi Annali, ecc., vol. LXX, p. 523), ad un malato di* diabete mellito *Da principio cominciò dalle otto gocce, e sul finire della cura, a capo a ben nove mesi, pervenne alle venti gocce al giorno.*

Ora se il Dott. Zecchinis *prese in due ore otto gocce, cioè quattro all' ora, senza soffrirne alcun risentimento; poichè regge la proporzione di* 1 : 4, *come* 24 : 96, *si potrebbe quest' ultima quantità ministrare impunemente in un giorno intiero? Se per la ragione, che l'effetto d' ogni dose successiva rafforza l' effetto della dose antecedente, non potrebbesi forse pervenire impunemente alle* 96 *gocce in un giorno intiero, sembra però evidente (specialmente in un' assuefazione al creosoto per nove mesi) potersene molto accrescere il numero al di sopra delle venti gocce prescritte da* Berndt — *E rispetto al* diabete mellito *avrebbesi desiderato conoscere, se associato a condizione di stimolo; nel qual caso pure risulterebbe l' azione deprimente del creosoto. Certo si è, che frequente è la condizione flogistica nel diabete, poichè vi hanno polsi frequenti e contratti, calore ed aridi-*

molando, e delle sue proprietà medicamentose in alcuni morbi speciali. Ora indagando i precipui e più costanti effetti del creosoto impuro, da noi conseguentemente alla sua interna propinazione osservati, ci sembra la sua azione primitivamente dirigersi al sistema *nervoso cerebrale.*

La vertigine è l' effetto suo più ordinario. Questa anzi è apparsa alla nostra osservazione nel triplice suo aspetto, di vertigine semplice, cioè, di vertigine tenebrosa (scotomia), e di vertigine caduca. Ora nella vertigine, osserva *Borsieri* (1), non sono sempre gli occhi affetti, e dove anch'essi abbiano affezione, non sono i soli malati, ma ben anco il cervello ed altre parti, e specialmente i muscoli che hanno l' ufficio di reggere il corpo, o per meglio dire, la forza nervosa che fa muovere le fibre muscolari. Quindi non in tutti il vacillare della persona, che talora a tanto giunge da farla cadere a terra, vuolsi essere derivato, come alcun potrebbe credere, dall'offuscamento della vista e di conseguente insorto il timore di cadere. — Altro effetto del creosoto impuro è l' ingombramento, il peso e talora dolore al capo; tal fiata il tinnìo

---

tà alla pelle, sete, ecc. E si sa altronde che Clarke *guarì questa malattia col salasso, collo zinco, colla nicoziana, e colla digitale stessa;* Maseri *col nitro;* e Tommasini *coll'ipecacuana, tamarindo, acido solforico, rabarbaro.*

(1) *Istituzioni di Med. Prat. Trad. dal Dott.* Fantonetti, *vol. IX, p.* 135.

alle orecchie, il blefaro-spasmo; costante la prostrazione di forze nerveo-muscolari volontarie: i quali nervosi fenomeni ci rinfrancano nel giudizio, che l'azione del creosoto impuro sia *primitivamente* esercitata nel sistema *nervoso cerebrale* (1).

Appresso, la sua azione distendesi al *sistema nervoso*, che presiede alla *vita organica*; da ciò ne fluisce l'addolentamento agli arti inferiori, lo sbadiglio, il senso di sfinimento e languore alla regione epigastrica, lo scemamento nella calorificazione animale. Ipostenizzata questa insigne parte del sistema nervoso (chè deprimente è l'azione del creosoto impuro), s'ipostenizza qnindi e reprimesi l' azione morbosamente esaltata del sistema vascolare sanguigno; e per conseguente risultamento si ha l' accresciuta azione del sistema inalante, la quale, com' è noto, stassi in antagonismo coll' energia del sistema circolatorio sanguigno: da ciò, la mercè del creosoto impuro il fiaccarsi della

---

(1) *Che poi quest' azione sul sistema cerebrale nervoso sia direttamente esercitata dai nervi dello stomaco, prima che il creosoto impuro venga all' organismo assimilato; o sivvero agisca sul medesimo sistema dopo essere passato pegli organi dell' assimilazione, e pel torrente della circolazione, egli è ciò che tuttavia s' ignora. Però lo svilupparsi de' fenomeni nervosi suindicati non immediatamente alla sua assunzione, ma soltanto, come osservammo, al 3.° 4.° 5.° giorno dal suo uso, sembra dimostrare la seconda opinione più veritiera.*

lenta piressia angioitica da noi osservato; da ciò lo svanire degl' intasamenti glandulari e degl' infiltramenti linfatici: da ciò l' assorbimento attivato nelle ossa cariate e la conseguente sollecita esfogliazione delle particelle ossee necrosate; da ciò lo scemar di mole delle parti solide e molli per flogistica vegetazione aggrandite.

Tracciata così, alla meglio che ci riescì, la maniera d' agire dal creosoto impuro, raffrontati i suoi effetti con quelli del puro da altri ottenuti, e vistane l' analogia d' azione, e forse la superiorità del primo (?), verremmo or qui adducendo varie storie di malattie topiche e costituzionali trattate col medesimo in tre mesi non ancora compiti dacchè ne intraprendemmo l' uso. Ommettiamo, fra l' altre, le storie di tigne, scottature e scabbie sanate felicemente col creosoto impuro. E ricordiamo soltanto, che con questo rimedio fugaronsi più rapidamente che con altri de' più celebrati. E si fu per suo mezzo più agevolmente vinta quella speciale infiammazione, che le corteggia, or lenta e subdola, ora appalesata da topici ed universali fenomeni d' iperstenia. Che anzi osservammo, rispetto alla scabbie, in due teneri bambolini, che n' erano affetti, mostrandosi ribelle alla radice d' elleboro, ed alle unzioni solforose, accompagnata, là dove confluivano più numerose le pustole, d' infiammazione viva flemmonosa, nonchè da dolentissime estese ulcerazioni, avere il creosoto ottimo compenso prestato ai sintomi flogistici locali. Perciocchè all' applicazione dell' unguento di creosoto (composto d' una dramma di creosoto impuro per ciascun' oncia di pin-

guedine depurata) appassirono le pustole rigonfie, cesse il calore morboso e 'l rossore: e il dolore vivissimo, turbatore del sonno e della quiete di questi meschinelli, trovò sempre immediata e sicura calma nelle unzioni ricordate. Ed in ciò pure rassomiglia questo rimedio al creosoto puro. Imperciocchè, riferisce *Duparque*, le acutissime doglie accagionate da un fungo canceroso, con vastissimo ulceramento, ove tornò di nullo effetto l' oppio, furono dal creosoto calmate come per incanto (1). Altro fatto rimarcato ne' due ridetti bambini affetti di scabbie, si fu il loro pronto e costante addormentarsi sotto le unzioni di creosoto impuro. Ciò forse in virtù della narcotica azione de' suoi effluvj sopra i nervi della pituitaria o delle vie aeree polmonali, con rispondente impressione diffondentesi all' organo cerebrale, conciliatrice del sonno (2).

Casi pratici.

Osservazione I.ª *Discrasia scrofolosa con lenta pneumonite e carie.* — Il soggetto di questa osserva-

---

(1) *V. questi Annali Univ., vol. LXX, p.* 217.

(2) *Sarebbe sommamente interessante, che i chimici trovassero il mezzo di privare alquanto il creosoto impuro, od olio empireumatico di catrame, dallo sgradevole ed intenso suo odore, senza punto sminuire le sue mediche proprietà. Ciò servirebbe a facilitarne l' uso anco nelle persone delicate, e negli spedali.*

zione, denominato Giuseppe Sbriz, di Spilimbergo, d'anni 31 d'età, affetto di cronica discrasia scrofolosa, sofferiva da quattr' anni di lenta pneumonite e carie alla tibia destra presso il ginocchio, e al primo e secondo carpo sinistro, corteggiata da considerevole enfiagione delle parti molli circostanti. Pochissimo sollievo ritrasse da varj presidj dell'arte. Vollesi il 9 maggio p. p. assoggettare all' azione *interna* soltanto del creosoto impuro, cominciando da due gocce al dì, passando alle 4, 6 e 8 in forma pillolare, con mollica di pane. Eccone i risultamenti fino al 18 maggio. Verso il 4.° dì di cura soffrì qualche vertigine, ingombramento al capo, tal fiata turbamento leggiero ed istantaneo de' sensi e de' movimenti, due volte con minaccia di cadere boccone; senso di languore e sfinimento ai precordj; li polsi, che dapprima erano vibrati, si resero, verso l' ottavo dì, molli, meno frequenti; la respirazione più facile, scemò notevolmente la tosse e l' escreato. *Carie*: cesse l'infiammazione delle parti molli circondanti le ossa cariate; si depressero le fungosità, venne meno la materia saniosa, la quale si converse in umore meno fetente e più denso.

Si proseguì con otto gocce di creosoto al giorno. Nel vogliere d' un mese, prese il malato 100 goccie di creosoto impuro. I fenomeni nervosi succennati, in forza d'assuefazione al medicamento, non erano negli ultimi dì che appena risentiti. Sibbene i lenti malori, che da lunga pezza molestavanlo, sempre vieppiù cedettero all' azione sua benefica. Imperciocchè alla fine, senz' altro presidio terapeutico, disparve la febbre e i sintomi polmonari: e la carie del carpo e della ti-

bia, nonchè l'affezione delle astanti parti molli, eransi pressochè onninamente risanate, quando l'individuo, per la dura necessità di travagliare al proprio sostentamento, e de' numerosi suoi figli, decesse dall' uso ulteriore del creosoto impuro. Ora, come ognuno può osservarlo, è perfettamente guarito della carie e dell' affezion polmonare.

Osservazione II. *Grosso filone di linfatici, ed ingrossamento d' una corona di glandule a tutto il lato destro del collo, delle quali molte a suppurazione, site precisamente dall' apofisi mastoide all' estremità acromiale della clavicola corrispondente.* — Erane affetto Gio. Battista Marchi, di Raussedo, giovane villico, dell' età d' anni 15, d' abito scrofoloso. Il dì 7 giugno di quest' anno si cominciò ad assoggettarlo all' uso interno del creosoto impuro. Salì gradatamente alle 7 gocce al giorno, dose che non si credette sorpassare, perciocchè insorse allucinamento alla vista, leggiera vertigine, diarrea, considerevole prostrazione nelle forze volontarie nerveo-muscolari. A principio, sotto l' azione del creosoto impuro, si sciolse il turgore infiammatorio delle glandule suppurate e l' infarcimento de' linfatici. Proseguendo nell' uso interno del medicamento, comecchè non fosse ligio alle prescrizioni dietetiche, ebbe tale progressivo miglioramento, che a capo ad un mese di cura, cioè il 7 luglio, in cui si fece rivedere, le ghiandole suppurate erano rimarginate, le infarcite risolte, e il filone di vasi linfatici non più riconoscibile.

Argomentasi da queste due prime osservazioni l'azione deprimente nel sistema del creosoto impuro e la sua elettiva risolvente efficacia nella scrofola, co-

munque seggio abbia nelle vie polmonali, nel sistema linfatico, o nelle ossa. E rilevasi come la sua azione pervenga, alla guisa del mercurio, solo internamente propinato, nelle locali affezioni sifilitiche ingenerate da lue, a combattere la patologica condizione della scrofola, e di conseguente al risanamento delle topiche affezioni che ne dipendono.

Osservazione III.ª *Discrasia scrofolosa, carie all' articolazione scapulo-omerale destra, ed induramento cronico alle glandule inguinali.* — Pietro Ros, di Spilimbergo, dell' età d' anni 25, di fibra lassa, di temperamento flemmatico, d' una tinta terrea-olivastra, n' era il malato. Sofferse questi, l' anno 1833, lento, flogistico infarcimento alle glandule linfatiche della parte interna superiore della coscia e dell' inguine destro. L' ammasso glandulare uguagliava la grossezza d' un bel pugno, e presentava tutte le sembianze dello scirro. Appresso comparve imperfetta suppurazione di cattiva indole. L' ulceramento sanguinante al minimo tocco, con bordi callosi irregolarmente rovesciati, dolenti, qui fungosi, là depascenti, la consistenza quasi lapidea e l' ineguaglianza del rimanente infarcimento glandulare, e del fondo ulceroso, t' avrebbero suggerito trattarsi di cancro, se la face splendentissima della chirurgia italiana, l' immortale *Scarpa*, non t' avesse avvertito, sull' appoggio dell' osservazione, che questa crudele malattia non invade organi linfatici, che che ne pensi in contrario *Filippo Walther*. Infatti verso il finire del 1833, la piaga si deterse lentamente e si condusse a rimarginamento, lasciando voluminoso, e qual pria consistente l' ammasso glandulare, con piccolo seno mar-

cioso centrico alla cicatrice. — Le glandule dell' opposto inguine erano pure ingorgate. — Un ascesso all'articolaziune scapulo-omerale destra erasi aperto da un mese, presentando allo specillo l' ossa cariate, quando l' individuo, vergendo all' emaciazione, con febbre continua e suppurazione di cattiva indole, si assoggettò all' uso interno, ed esteriore del creosoto impuro.

Nel corso di 30 giorni prese di questa sostanza 152 gocce, in altrettante pillole, con mollica di pane, e consumò alle località morbose once dodici d' unguento, costituito nella proporzione d' una dramma di creosoto per ciascun' oncia di pinguedine. Cominciò da due pillole al giorno, e gradatamente salì alli 8. A questa dose provava delle vertigini fugaci, offuscamento nella visione, bruciore alle palpebre, sbadiglio, abbattimento nella potenza nerveo-muscolare. Appresso i polsi si resero apiretici e più naturale venne la tinta della cute; cesse anche sotto l' azione del creosoto impuro la pirosi e gastralgia, che da molto tempo molestava l' infermo. Ma più sorprendente fu l' effetto del creosoto sull' induramento glandulare descritto, e sulla carie: imperciocchè, a bel principio il primo si rammollì, indi scemò di volume, ed in somma parte quindi disparve. Rimarginò, fino dalle prime applicazioni dell'unguento, il seno marcioso centrale, e si sciolse pure l' ingorgo flogistico delle glandule linfatiche dell' opposto lato. Scemò gradatamente la tumescenza enorme della spalla malata; ed incamminatasi l' esfogliazione *insensibile* dell' ossa cariate, la materia saniosa si converse in umore simile al buon pus, sminuita essendone la copia. Insistendo nell' un-

guento, a capo a 46 giorni la spalla malata avea la stessa mole della sana; liberi e non più dolorosi erano resi i movimenti del braccio. Attualmente il Ros non conserva che un esile seno marcioso alla parte posteriore della spalla, ove non penetra lo specillo, come per lo addietro, a contatto dell' ossa. E poichè non v' ha nel corso d' un giorno che la secrezione di poche gocce d' umore bianco, linfatico, da quest' unico seno, per ciò (e per le cose dette) si giudica attualmente sanata la carie. Ora la costituzione del giovane è, per così dire, rinnovellata, regolari essendo le sue funzioni, ed incamminata la, pria destituta, nutrizione.

Osservazione IV.ª *Carie all' osso primo cuneiforme, al metatarso del pollice, alla prima falange del pollice, non che al secondo metatarso del piede destro.* — N' era affetta Domenica, moglie di Matteo Pascetti, di Valvasone, d' anni 22, d' abito scrofoloso, menstruata, senza figli. Presentava pure delle glandule linfatiche al collo, e mascella inferiore ingrossate, non che alcune fosche macchie alla faccia. Sofferiva stranguria e profluvio mucoso uretro-vescicale benigno da gran pezza. La carie all' ossa succennate del piede, contava l'epoca d'anni uno e mezzo. Era corteggiata da varj seni ed aperture esteriori che mettevano alla malattia delle ossa, le quali offrivano un ingente ingrossamento, con gemizio copiosissimo di materia saniosa. Le parti molli circomposte erano dolenti, rosse e rigonfie in guisa da rendere quadruplicata la mole del piede. I dolori erano incessanti, la febbre continua, e l'emaciazione avanzata. A nullo pro le erano tornati li sussidj dell'arte propinati dal

medico-chirurgo condotto del suo paese; e perciò la misera, al sommo indigente, si languiva senza speme di salute, nella deplorabile sua infermità. Le venne da taluno dell' arte suggerita l' amputazione. Ed a dir vero: in tra pella natura lenta e ribelle della carie nell' ossa spugnose, e pei gravi sintomi universali simpatici; non che pell' età della donna, in cui natura omai senza pro avea posto la risorsa salutare nella scrofola propria del bel sesso, sembrava indicatissima la disarticolazione parziale del piede col metodo di *Chopart.*

Nullameno, ne intraprendemmo la cura col creosoto impuro. Quantunque senza frutto per lo innanzi avesse sostenuto i salassi locali, le più volte ripetuti, si rinnovò l'applicazione di poche mignatte. Indi si passò per lo interno alla ministrazione del creosoto il giorno 24 maggio prossimo decorso. Salì per gradi alle otto goccie al giorno. Alla parte, preceduti tre lavacri al giorno d' acqua semplice, s' insinuò fino al fondo dei seni ulcero-cariosi il solito unguento di creosoto impuro, di cui s' erano inquinate delle filacciche.

Il dì quattro giugno sostenne un viaggio di nove miglia per farsi rivedere al nostro domicilio. Ecco i fenomeni risultati dall' uso interno del medicamento: alla vista, vertigine semplice, una vertigine caduca, bleforo-spasmo, leggier senso di ardore allo stomaco, conato al vomito, somma prostrazione di forze universali; apiressia; cessazione pronta e perfetta dell' iscuria e del profluvio mucoso dell' uretra, orine giumentose; risoluzione incipiente delle glandule linfatiche infarcite del collo.

Effetti locali. Leggiero cociore per pochi istanti

dopo l'applicazione dell' unguento : in ogni medicazione si trova copioso sangue versato negli ulceri cariosi ; è distrutta ogni fungosità , e la cellulare sottoposta all' azione del creosoto , s' è staccata a briccioli mortificati ; avanza l' esfogliazione insensibile delle ossa , le quali hanno scemato del loro volume morboso ; il piede non è più dolente , e presenta la metà della mole che aveva alla prima medicazione. Si continua nell' unguento di creosoto impuro, costituito nella proporzione di due dramme dello stesso per cadaun' oncia di grasso depurato.

La malata si fa rivedere il dì 23 giugno. Il creosoto, che a bel principio stentava a sofferirsi internamente a picciola dose , non ha più recato risentimento nell' universale , tuttochè spinto gradatamente alle 18 gocce al giorno. Ogni traccia scrofolosa al collo è scomparsa , bello l' aspetto della malata, nulla la febbre , regolari le sue funzioni, svanite le brune macchie della faccia. — La carie al piede è prossima alla sua guarigione completa: perciocchè l' ossa hanno riacquistata la mole naturale , cessato è lo scolo di materia saniosa , fluisce poco pus linfatico , non v' ha più traccia di carni fungose ; tranne uno, rimarginati i seni che mettevano alla carie ; onninamente svanita l' ipertrofia delle parti molli.

Si continua colle pillole di creosoto impuro , e si prescrive dramme 6 di questo medicamento in once due di pinguedine depurato.

5 Luglio. Ilare la donna fa rivedere sanato anche il picciolo seno marcioso che aveva nella precedente visita. Il piede , del tutto sgonfiato , non è per nulla dolente, neppure al franco camminare della donna; nè

più rigonfia la sera, malgrado la giacitura verticale, e il moto del giorno.

Ella attualmente guarita, come ognuno può ravvisarla, benedice l' azione del creosoto impuro, e la mano filantropica di S. E. la nobile signora N. N. che, come per lo addietro, le prodigò in questa cura i favori della sua beneficenza.

Osservazione V^a. *Carie alla seconda e terza vertebra del Sacro.* — Un giovane, dell'età d' anni 25, d'irritabile temperamento, ben complesso della persona, che ha vissuto sano i suoi giorni, per nome Domenico Nassuti di Travesio, al ventesimoprimo anno eletto militare di cavalleria, soggiacque in conseguenza di reumatismo locale, com'egli sostiene, o per effetto di cavalcare, ad infiammazione flemmonosa alla regione dell' osso sacro, che, allo scoppiare di un ascesso, apparve dinudato. Riparossi in prima nello Spedal militare d'Udine, indi, or volge un anno, nel seno alla famiglia. Praticai in quel torno, insieme al mio amico dott. *Filippo Cristoffoli*, la spaccatura di due seni, che ponevano alla carie. Appresso l' affidai alla savia assistenza dell'amico. Volgeva allora il 18 luglio 1833.

Riveduto il malato il 9 giugno di quest' anno, lo trovai emaciato, con febbre continua, dolori all' inguinaglia, all' ipogastrio, alle gambe, con qualche difficoltà nell' emettere le orine, e sorreggersi sugli arti inferiori. Appresso, mi convinsi nulla aver migliorato la malattia dell' ossa. Rimarginate erano le spaccature, e per entro investigando, da due angusti pertugi, collo specillo, sentivasi parte della prima e seconda vertebra sacrale corrosa dalla carie. Anzi v'erano eziandio sintomi, che dinotavano avere questa malattia trapas-

sato tutto lo spessore del sacro, essendo penetrata nella cavità pelvica, con erosione della parte posteriore corrispondente del retto intestino. Sintomi caratteristici di siffatta profondità della carie, con lesione d'intestino erano per noi: la diarrea purulenta da parecchi mesi e di materia saniosa simile, benchè mista alle materie escrementizie, a quella che esciva all' esterno dalla carie: il senso di peso e i frequenti dolorosi movimenti sofferti dal malato al tragitto degl'intestini crassi; l' escita ricorrente ad indeterminati intervalli d'aria o gas commisti a sanie, con fischio scrosciante all'apertura principale esteriore della carie; la qual cosa avveniva soltanto in certi atteggiamenti del corpo, e aumentava e prolungavasi sotto una protratta inspirazione, accompagnata da contrazione volontaria de' muscoli addominali. Alle quali cose aggiugnevasi il penetrare dirittamente dello specillo per tre pollici e mezzo crescenti; il battere suo, con vivo dolore, al fondo del seno contro un corpo molle cedevole, che vuolsi ritenere per la superficie interna anteriore del retto intestino, ossivvero contro il suo distacco posteriore: finalmente il senso di gorgoglio e di freddo molesto e dolore diffondentesi al colon sinistro allorchè si docciava, o si injettava profondamente l'acqua per l'apertura principale esteriore della carie. — Si rinnovarono due incisioni, se ne instituì una terza, le quali con una estremità coincidevano fra loro ad angolo ottuso nel punto centrale della carie.

Docciatura d'acqua semplice, indi l'applicazione, mattina e sera, d' unguento di creosoto impuro fino al fondo de' seni spaccati, fu la cura locale. Nullo rimedio internamente; chè i fenomeni morbosi universali erano simpatici della locale affezione.

Appresso rividi il malato il primo luglio corrente. La materia sottile, saniosa, era conversa in pus di buon'indole; appassita la rigogliosa vegetazione delle parti molli circumambienti; quasi affatto svaniti i sintomi consensuali della vescica e degl'arti inferiori; minorata l'emaciazione e la febbre. Asserisce il malato, che due ore dopo l'applicazione del creosoto sorte pretto sangue dalla piaga. Appresso, continuando nel creosoto impuro, si fa rivedere il malato il giorno 23 luglio. Siffatto è il miglioramento, che il malato ignaro dell'insanabilità di sua malattia, lusingasi di guarigione. Pochissima, e consistente in poche gocce, è la separazione della materia dalla carie; la quale è inodora, bianca, non più sottile. La carie corrispondente alle spaccature istituite è risanata affatto coll' unguento; poichè le labbra delle istituite incisioni sono fra loro riunite, e solidamente aderiscono all' ossa, ove non più penetra specillo, nè v' ha secrezione d' una stilla d' umore, nè risentesi dolore al più rozzo toccamento. Non v'ha più di carie, che il seno osseo centrale, ove in una estremità s'univano le incisioni. Però ristretto. Da esso secernesi il poco pus ricordato; e per certo vi penetra tuttavia profondamente lo specillo. — Il malato ha migliorato notevolmente nell' universale; poca essendo la febbre, e minorata l' emaciazione. Epperciò sen può dedurre essersi finora col creosoto impuro ritardato il fine fatale irreparabile del *Nassutti*; ed aversi altronde potuto nutrire qualche lusinga di guarigione, se la carie si fosse limitata all'esterno del sacro o non penetrata nella pelvi.

Osservazione VI.ª *Discrasia scrofolosa con infarcimento alle glandule linfatiche sottomascellari da due*

anni, con broncocele, ventre tumido, ulceri e seni scrofolosi alla parte destra della parete addominale da tre anni, larga macchia bruna all'interno della gamba destra, ulcerazioni cutanee coverte di fitte croste esistenti da dieci anni alla regione di tutto il metacarpo del piede destro, e delle dita; e carie alla seconda falange del terzo e quarto dito del piede medesimo.

Anna Piter, di Valvasone, nubile, dell'età d'anni 22, di fibra lassa, di tinta un tal che clorotica, irregolarmente menstruata, offre il soggetto della presente osservazione. Forse non v'è farmaco il più efficace contra la discrasia scrofolosa, che porto non le fosse da eccellenti pratici che consultò nel corso di 10 anni; ma senza alcun pro: imperciocchè fu progressivo il deteriorare della sua costituzione, malgrado lo sviluppo, benchè irregolare, della menstruazione.

Il dì 5 giugno, ultimo decorso, venne cimentata l'azione del creosoto impuro internamente, e per lo esterno. — Ecco i cangiamenti salutari avvenuti fino al dì 23, in cui si rivide l'inferma: tinta più naturale della cute — glandole sottomascellari linfatiche onninamente scomparse — di un terzo scemata la mole del broncocele — alquanta detumefazione del basso ventre — miglioramento notevolissimo agli ulceri e seni dell'addominale parete — scoloramento della macchia bruna della gamba — perfetto rammarginamento delle ulcerazioni al metacarpo — incipiente cicatrizzazione di quelle delle dita — mole resa naturale nelle dita cariate, e carie prossima al suo risanamento. — Si ripetono le pillole di creosoto impuro, e l'unguento costituito di sei dramme di questa sostanza e once due

di grasso depurato, da applicarsi, come per lo innanzi, al piede e al basso ventre. S' aumenta d' una goccia al dì il creosoto per lo interno fino alle dodici; posciacchè finora non indusse che leggiero ingombramento passeggiero al capo, tinnìo alle orecchie, e prostrazione alquanta nelle forze vitali.

Il giorno 2 luglio si fa rivedere la malata. Il creosoto internamente, fino alla dose or riferita, non indusse altro fenomeno che considerabile debolezza universale. La mestruazione è comparsa normale: rammollito l' induramento alle pareti del bassoventre presso i seni scrofolosi; i seni stessi e gli ulceri prossimi al sanamento. Il piede è guarito affatto delle ulcerazioni cutanee e della carie alla seconda falange del terzo e quarto dito; affezioni ribelli pel corso di 10 anni ai più poderosi presidj dell' arte. Continuasi la stessa cura. 17 Luglio. Si verifica la contiuuaziooe del sanamento delle località morbose. Non v' ha più che poca traccia di un seno marcioso alla parete addominale. La nutrizione comincia ad essere florida. Nullo fenomeno molesto dalla continuazione delle pillole di creosoto impuro, nel quale, per consolidare la guarigione, tuttavia continua.

Osservazione VII.ª *Discrasia scrofolosa con voluminoso infarcimento alle glandule linfatiche sottomascellari; pustole ed enfiagione cutanea di tutta la faccia; cheilocace con ulceramento; ulceramento alle narici; gravissima blefaro-ottalmia scrofolosa, con ulceri alla cornea, di cui una penetrante all'occhio sinistro.* In questo individuo, di 17 anni, riparatosi sotto nostra cura in Spilimbergo, d'abito rilasciato, per nome Giacomo de Nerdo, di Flagogua, affetto di sì grave

discrasia scrofolosa, che lo rendeva, specialmente alla faccia, mostruoso e deforme, s'è in parte verificato quanto osservarono varj pratici « essere cioè la gua-
« rigione della scrofola lunga e difficile, e ottenersi
« meno coi farmaci e cogli ajuti dietetici, tuttochè
« valdissimi, di quello che col benefizio della natura.
« Quest'effetto salutare è prodotto dalla pubertà nei
« maschi, dalla mestruazione e dalla gravidanza nelle
« femmine. Coloro che passano questi periodi senza
« che le scrofole risanino, forse mai più potranno
« liberarsene. » (Fabini, traduzione del dott. *Guerra* e *Malutta*, pag. 114.) Avea il nostro malato raggiunto la pubertà, e la scrofola avea peggiorato. Dopo lunga cura interna, costituita da numerosi, e più validi rimedj decantati contro la scrofola, non ritratto avea il minimo giovamento, specialmente nelle affezioni deturpanti il suo volto. La sola malattia degli occhi (nella quale siffatto era il gonfiamento delle parti attinenti esteriormente a quest'organo, che la palpebra superiore, accavallando l'inferiore, giungeva al zigoma) migliorato avea notevolmente sotto l'azione di attivi collirj, del tocco col nitrato d'argento degli ulceri alla cornea, e della pomata del Janin.

Il dì 27 maggio si passò al creosoto impuro per lo interno, cominciando da tre gocce al giorno (in pillole, con polvere di gomma arabica). Salì gradatamente fino alla 13.ª con poco risentimeato nell'ecconomia, chè, come dicemmo, era di fibra lassa e poco sensibile. Provò soltanto abbattimento nelle forze nerveo-muscolari volontarie, senso di stanchezza, ed addolentamento agli arti inferiori, leggiero ingombramento al capo, e depressione ne' polsi. Scemò alquanto la

mole delle glandule linfatiche sottomoscellari, non che l'enfiato del labbro superiore e delle pinne nasali; si detersero le ricordate esulcerazioni cutanee, e le pustole, non che l'enfiagione del rimanente della faccia, non erano più riconoscibili.

Avendo il *De Nardo*, la mercè della cura speciale agli occhi ottenuto il sanamento della blefarottalmia scrofolosa gravissima, in uno alla perfetta facoltà visiva (chè le ulceri alla cornea occupavano la sua circonferenza, e quella penetrante dell'occhio sinistro, locata inferiormente, fu susseguita da procidenza dell'iride, che terminando in sinechia anteriore, ovviò il vuotamento all'organo, il quale serbò la sua forma e funzione) partissi di Spilimbergo in istato di miglioramento nella sua discrasia scrofolosa, dopo avere ingollate 222 pillole di creosoto impuro, ciascuna d'una goccia, nel corso di un mese.

Osservazione VIII. *Ulcera scrofolosa cronica, con margini callosi tre linee rilevati oltre il fondo ulceroso.* — Era situata alla guancia sinistra; con una larghezza di quattro linee, lunga due pollici e mezzo; profonda ai muscoli, con due seni marciosi, o sollevamenti della cute alle due estremità; attraversava verticalmente il condotto stenoniano. — Lucia Cesare, giovane di 17 anni d'età, d'abito scrofoloso, e fornita di sensibile e vivace tempra, irregolarmente mestruata, offre soggetto alla presente Osservazione. È a rimarcarsi che, oltre quest' ulcera, sofferiva pure cronica blafarite scrofolosa, e presentava varie glandule linfatiche ingorgate al collo. Le sue gote vivamente rosseggiavano, e i suoi polsi erano sempre animati. Molte decozioni antiflogistiche, così dette

raddolcenti, ed alcuni farmaci antiscrofolosi le tornarono di nullo giovamento. L' ulcera venne da noi medicata inutilmente pel corso di tre mesi, imprimendovi, ogni terzo giorno circa, profonda escara col nitrato d'argento. Il dì 26 aprile 1834 si volle esperire nella medesima anche il creosoto impuro. S' intrisero nello stesso delle filacce, e vi si tennero applicate con bendaggio, rinnovandole tre in quattro volte al giorno. Leggier cociore ed arrossamento della pelle, induceva sulle prime.

Quindi l' umore secreto dall' ulcera si addensava in croste rosso-brune; e i vasi coartati, o in altra guisa attaccati dall'azione del creosoto, o lacerati allo staccarsi delle fitte croste, davano luogo nei primi giorni a piccolo gemizio di sangue. Di tal maniera appassiva prontamente la vegetazione morbosa dell' ulcera, la sua superficie andava diseccandosi, e, cosa degna d'attenzione, i margini callosi, e cospicuamente rilevati, quasi diremmo, si fusero e s' appianarono in guisa da porsi a livello del fondo dell' ulcera, la quale, nel breve giro di dodici giorni, erasi, e lo è tuttavia, perfettamente rimarginata.

Da questo fatto, in consonanza di quanto esponemmo superiormente, si vennero per noi facendo tre importanti deduzioni: essere così il creosoto impuro convegnente rimedio a correggere le morbose condizioni da cui risulta l' ulcera, convertendola in piaga semplice, che presto rammargina; 2.° attuosissima essere la sua possanza risolvente nell' ipertrofia de' tessuti organici; 3.° somigliare nella sua azione al creosoto puro anco in ciò che risguarda il di secca-

mento dell' umore secreto dalla superficie degli ulceri, il quasi, diremo, mummificarsi di questa, e le piccole emorragie ricorrenti allo staccarsi delle fitte croste. Il Consigliere Graeffe nella cura istituita con felice successo in ulcere carcinomatose alla pinna del naso e al palato, osservò succedere questi fenomeni all' uso del creosoto puro (V. questi Annali, volume LXVIII, pag. 583.)

Il 9 maggio si volle assoggettare la ragazza all' uso interno del creosoto, cominciando da due gocce, e salendo alle otto al giorno. Ottanta ne prese in venti giorni. = Prostrazion universale di forze, cessazion del vivace roseo colorito delle guance, diminuzione nell' animale calorificazione, alquanta depressione ne' polsi, e scioglimento dell' infarto glandulare al collo, furono gli effetti di questa sostanza. Del rimanente non vertigini, non ingombramento al capo, non dolori agli arti, ecc.

Rimarcandosi in ultimo di cura alquanto viva la *blefarite*, si pensò di farne saggio per collirio. Epperciò se ne sciolsero venti gocce in once quattro di acqua distillata, aggiungendovi mucilagine di gomma arabica. Questo collirio, in seguito reso più attivo, fugò in dieci giorni l'injezione vascolare e la tumidezza de' margini e della cogiuntiva palpebrale, rintuzzò la sensibilità morbosa, represse la lagrimazione, e così fu vinta la blefarite; non conservando attualmente la giovane che un sarcoma antico all' angolo interno dell' occhio sinistro, di cui non permette la demolizione la sua pussillanimità.

Osservazione IX. *Erpete pustoloso.* — Mareschi Francesco, di Flagogna, d'anni 45, di stenico-eccita-

bile temperamento, era da qualche anno, specialmente nella primavera e nella calda stagione, molestato da siffatta malattia, che invadeva le mani e le antibraccia. Nell' area papulosa s' ergevano varie pustole infiammatorie e purulente, che accagionavano dolore e prurito fastidioso. La malattia s'era mostrata ribelle ai più indicati mezzi terapeutici. Persuasi con *Frank* e *Monteggia* darsi impetigini d' origine esclusivamente esteriore, e riflettendo alla ferma salute del nostro soggetto, fummo nell' avviso di ritenere meramente locale quest' affezione; e però di cimentare la sola azione esterna del creosoto impuro. Il 17 di maggio si prescrisse unguento con questa sostanza. Riveduto otto giorni dopo il Mareschi, ci fece osservare nulla aver migliorato la sua malattia. Gli vennero prescritte pillole di creosoto impuro, ed oncia una del medesimo da allungarsi, in s. q. d'acqua calda per farne bagno frequente alle parti affette. Continuando un quindici giorni in questa cura, vide risanata l' antica sua affezione cutanea. Lo che ebbesi da noi poscia verificato, quando lo si consigliò nel prosseguimento del rimedio.

L' essere l' erpete limitato alle mani ed antibraccia, la non sua eruzione in sequela a morbo di qualche viscere interiore, il nullo danno sofferto antecedentemente dal Mareschi dalla spontanea sua disposizione le più fiate ripetuta, ci persuadono, che l' attuale sua guarigione, ottenuta col duplice uso del creosoto impuro, non tornerà di detrimento allo stato fisiologico dell' economia. E se questo sollecito sanamento dell' erpete non sarà perenne, lo che poi sta a vedersi, non vien meno perciò avvalorata da

questo fatto l' azione speciale del creosoto impuro in questa fatta di morbi cutanei e di molti congeneri. È poi d' altronde ben evidente, che più costanti saranno i suoi effetti, se più a dilungo verrà protratta la sua ministrazione.

Osservazione X. *Impetigine crostosa*. Se avesse occupato molta superficie del corpo l' avresti detta *lebbra*; perciocchè la faccia, che vi era disformata, era coverta di molte grosse pustole fitte e gremite, gementi di continuo un umore purulento ed icoroso, il quale, diseccandosi all'aria, formava qui squamme, là croste difformi e laidissime. Al che aggiugnendosi l' enfiamento infiammatorio delle pelle, scevra in picciole aree da soluzione ulcerosa, apparivasi mostruosamente bruttata la faccia tutta. Erane l'infermo Osvaldo Fratta, di Travesio, d' età appresso ai 30 anni, pletorico e febbricitante. Volgeva omai lunga pezza dacchè alcun profitto avea ritratto nella sua schifosa malattia dalla sanguigna, dalla magnesia, dalle decozioni copiose di dulcamara, e da altre siffatte bevande antiflogistiche. La flemmazia cutanea, non che soltanto restasse un po' fiaccata da questi razionali presidj, ma isvegliossi più forte, quando fu nostro avviso ricorrere al creosoto impuro il giorno 15 maggio. Pillole con questa sostanza internamente, abluzioni frequenti locali colla soluzione sua acquosa, ed un altro salasso, aggiunsero in quindici dì la perfetta guarigione dell' impetigine. I soliti sintomi al capo e prostrazione nelle forze nerveo-muscolari indusse il creosoto impuro. Alla faccia si vide, sotto la sua speciale azione deprimente, sollecito fugarsi il turgore flogistico, desquammarsi la pelle, cedere la

secrezione icoroso-purulenta, deprimersi l' irregolari eminenze ed uguagliarsi la superficie.

Osservazione XI. *Cancro erpetico al naso.* « Si « danno, dice *Monteggia*, erpeti partecipanti del can- « cro, principalmente al naso, il quale ne viene nel « corso di alcuni anni totalmente corroso. E questa « varietà di cancro erpetico è la meno suscettibile « di cura operativa, perchè intorno al male lenta- « mente ulceroso e crostoso, suole trovarsi una più « estesa periferia di rossaggine cronica, non avente « limiti ben precisi ed opportuni ad una circoscritta « estirpazione, la quale se lascia indietro qualche « ombra di pelle leggermente viziata, si riproduce « la malattia, e l' operazione non fece altro che an- « ticiparla d'altronde più lenta consumazione » (Istituzioni Chirurgiche, edizione di Firenze, vol. VI, p. 26). E nella nota alla stessa pagina; « *Camper* descrive un' ulcera che corrode il naso e poi si ferma. Al principio si fa rossa la pelle, quindi si esulcera sotto una crosta densa, ed è incurabile. Questo è il cancro erpetico lento da noi accennato ». E questa era precisamente la malattia che s' era appiccata pure al naso, da nove mesi, al villico Santo Zecchin di Sedegliano, direttoci dall' amicizia del medico-chirugico condotto di costà, Dott. *Pignoni.* Rendevasi la malattia del naso più ostinata dal temperamento sanguigno del soggetto, che aggiugneva l' età di 45 anni, e per avventura da superstite semineo di labe scrofolosa, di cui serbavane traccia nelle cicatrici che recava al collo. Era però robusto e ben complesso della persona, nè altro segnale presentava d' abito scrofoloso. La malattia era sita all' apertura delle na-

ri, sei linee nella cute eterna, due nell' introflessa. Il limite esterno dell'ulcera cancerosa erpetica, veniva alla base delle pinne segnato da duri *bitorzoli*; ed oltre questi ed il margine rimanente dell'ulcera, stavasi l' estesa periferica rossaggine della cute. E in tra queste cose, l' ulcera corrodente e le fitte croste che qui e là erano disseminate, appariva il naso veramente mostruoso e disformato.

« Ho salassato sei volte l' ammalato, scrive il Dott. « *Pignoni*, nell' accompagnatoria, che si conserva, e « dopo averlo reiterate volte purgato, ho fatto uso « degli antiscrofolosi, cioè del muriato di calce, di « barite, estratto di cicuta, preparati mercuriali, ecc. « Ho pure fatto prendere al malato le decozioni di « radice di canna montana, di dulcamara, ho esperto « un setone alla nuca, ma senza pro, e con ugual « inutilità ho adoperato gli *escarotici* localmente. In « presente, atteso il temperamento sanguigno del « malato, crederei d' insistere nel salasso. Interna- « mente tenterei la salsapariglia, il iodio o i suoi « preparati, avendo in pria depurate le prime vie. « Localmente farei uso d' una soluzione di sublimato « corrosivo o di pietra infernale. Aprirei pure un al- « tro setone o cauterio. Però prima di nulla operare « bramo il tuo parere ». Sedegliano 15 giugno 1834.

Rilevasi da questa, come ribelle a più energici rimedi localmente, ed all' interno ministrati, si fosse stata questa malattia; ed a quali poderosi presidii convenisse ricorrere all' uopo di compierne la guarigione.

Assoggettato l' individuo al creosoto impuro localmente e per l' interno, sen parte, facendosi succes-

sivamente rivedere ogni sette giorni. — Dapprima 3, 4 fino alle 6 gocce di creosoto internamente. Al cancro frequenti bagni col creosoto stesso allungato nella dose di un' oncia in una libbra d'acqua, aggiuntovi, per rendere il liquore uniforme, mezz' oncia di gomma arabica. Salasso universale praticato dal Dott. *Pignoni.*

22 giugno. La rossaggine cutanea è meno intensa; i bitorzoli resi molli, più appianati, coperti di squamette; le croste dell' ulcera cancerosa prima diseccate, indi cadute e rimpiazzate da altre più attenuate, rosso-brune; la superficie dell' ulcera stessa detersa. Fenomeni interni: vertigini, peso e turbamento al capo, debolezza universale. Si prescrive creosoto impuro internamente alla dose di otto gocce al giorno; ed oncia una dello stesso in sette oncie d' acqua distillata, coll' aggiunta di oncie due di mucilagine di gomma arabica per frequente bagno locale.

30 giugno. Fenomeni interni, benchè aumentata la quantità del creosoto impuro, meno risentiti. La rossaggine cutanea è svanita; i bitorzoli, in virtù della forza risolvente del rimedio, resi in prima molli; squamandosi indi, quasi onninamente sono disparsi; l'umore, non più d' indole cancerosa dell' ulcera, or resa piaga semplice, continua a convertirsi in sottilissime lamette rosso-brune, sotto cui, alla periferia, avvanza la cicatrice.

Si prosegue nella stessa cura locale e interna.

7 luglio. Sotto l' azione del creosoto impuro è fiaccato nel sistema il morboso esaltamento vitale: non sono più appariscenti i sintomi di pletora. Prossima la locale sanagione.

14 luglio. Guarigione completa del cancro erpetico. Solida è la cicatrice sì all' esterno che all' interno delle narici : l' orma a pena superstite de' *bitorzoli*, offre i caratteri della pelle sana.

Ecco per tal guisa, la mercè del creosoto impuro, risanata una malattia giudicata da *Camper* incurabile, e che infatti deluse i più razionali tentativi di cura interna, impresa da solerte medico, e persino l'azione de' *caustici* localmente.

Osservazione XII.ª *Cancrena alla gamba.* — Daniele Colesan di Spilimbergo, d' anni 45 d' età, irritabilissimo di temperamento, il 29 giugno sostenne il passaggio di due ruote d' oneroso carro al 3.° inferiore della gamba destra, riportandone grave offesa alle parti molli, e frattura *comminuta* dell' ossa. Senza soccorso chirurgico percorse indi sopra un carro sette miglia di strada per recarsi a Spilimbergo, ove da noi fu visitato sett' ore dopo l' infortunio. La riduzione della frattura, ed il metodo di cura locale ed interno antiflogistico, non valsero a prevenire la cancrena, che si sviluppò al quarto giorno dall'accidente. La mortificazione s' estese rapidamente alla metà della gamba. Il tartaro emetico ed i salassi topici e universali, non aggiugnevano ad arrestarne i progressi, quando si passò all'applicazione locale del creosoto impuro sotto forma d' unguento, nella proporzione d'una dramma per ciascun' oncia di pinguedine. Ciò fu il 7 luglio al meriggio. — La sera dello stesso giorno e più nel domane, era già cessato il turgore infiammatorio delle parti vive minacciate di mortificazione.

Giorno 9. Le parti circumambienti la cancrena so-

no grinze, avvizzite, pallide; laddove erano, prima dell' applicazione del creosoto impuro, rosseggianti, tese, rigonfie. Sono per tal guisa, mediante l' azion di questo rimedio, cessati i loro sintomi infiammatorj; limitata la loro mortificazione; e nella piaga, sminuita la copiosa secrezione della materia purulento-cancrenosa, non che miglioratane l' indole. Continuasi collo stesso unguento, che si rinnova mattina e sera, stendendolo su morbide fllacce, che si rattengono a sito ravvogliendovi l' estremità della fasciatura *a più capi* formante parte dell' apparecchio *contentivo* della frattura.

10 luglio. Cominciano a staccarsi le parti cancrenate. 11, 12, 13, bello è il vedere compiuta la separazione delle parti mortificate dalle viventi, non rimanendovi più che un pezzo d' aponeurosi all' esterno. La piaga offre bellissimo aspetto: non sanguinante, non fungosa, non rinfiammata. Si prosiegue collo stesso unguento, sempre costituito nella proporzione d' una dramma di creosoto impuro per ciascun' oncia dl pinguedine depurata.

14 fino al 18. Avanza il rammarginamento ai bordi: compiuto è il distacco anche dell' apneurosi mortificata: la piaga presenta la più bella rosea tinta; la materia secreta, che è poca, è bianca, inodora, più densa: a differenza che negl' ulceri trattati col creosoto sì puro, che impuro, qui la materia separata non si disecca in croste; nè mai la piaga geme una stilla di sangue: imperciocchè (cosa degna di considerazione), la carnosa granulazione è soda, consistente, nulla lussureggiante. Di più osserviamo di particolare, che le parti molli alla periferia della pia-

ga non presentano quel pallido rigonfiamento, quasi edematoso, proprio ordinariamente delle piaghe cancrenose, a mortificazione arrestata, prodotto dall' assorbimento, od ingruppamento della materia purulenia, che avvenir suole sotto il metodo comunale ammolliente; o l'applicazione d' unguenti semplici, e persino delle stesse filacciche asciutte. Esse parti, al rincontro, sono di mole, tinta e consistenza addicevole al loro miglior stato di salute. Ha dunque anche in ciò il creosoto impuro una benefica attività. — Giorno 19 fino ad oggi (24). Continuandosi collo stesso unguento, la piaga è per due terzi rammarginata. Quella poca che vi rimane, secerne, come per l' addietro, un umore bianco, latteo, inodoro. Solida è la sua superficie e contesta, senza che il creosoto impuro v' abbia indotto alcuna crosta, neppure ai margini. Per le quali cose, e per l' ottimo stato di salute in che ritrovasi l' individuo, non che per la sussistente connessione delle ridotte ossa infrante, vuolsi avere per fermo, che insistendo, com' è nostro divisamento, nella stessa cura locale, avrà raggiunto fra brevi giorni il suo completo rammarginameato una piaga cancrenosa, che, con diverso e comunale metodo di cura trattata, per la sua estensione e profondità, e per la grave complicazione della frattura *comminuta*, sarebbesi per lo certo protratta a più tardiva, e men sicura guarigione.

Il mio collega, medico-chirurgo dott. *Zecchinis*, e il valente chirurgo di Maniago, sig. *Bellina*, furono testimoni degl' effetti indotti dal creosoto in questa cancrena.

Da questa osservazione ne ponno fluire i seguenti corollarj:

1.° Avere nella cancrena il creosoto impuro azione evidentemente controstimolante, capace, in concorso al metodo antiflogistico interno di cura, d' arrestarne i progressi.

2.° La sua mercè minorarsi notevolmente la secrezione purulenta; lo che è sommo vantaggio, che deve essere riconosciuto specialmente da tutti i pratici che furono testimoni dei gravissimi danni emersi nell'economia dalle copiose perdite giornaliere di vaste piaghe cancrenose nel lungo tempo impiegato al loro cicatrizzamento, sempre lentissimo, quando molta è la distruzione delle parti.

3.° Essere, coll'uso di questo rimedio topico, nella cancrena, la granulazione carnea più soda, non sanguinante, non rigogliosa, e perciò più idonea al rammarginamento.

4.° Venir perciò, la mercè del creosoto impuro, favorita, ed accelerata la riproduzione organica delle parti consunte.

5.° Non indursi da questo rimedio, come dal creosoto puro, il diseccamento dell' escara cancrenosa, in una massa untuosa, bigia, non staccantesi che col ricorrere a qualche unguento resinoso; come fu costretto ricorrervi il dott. *Hahn* (V. questi Annali volume LXX, p. 519).

Saremmo ben paghi del nostro presente qualsiasi lavoro, se, dalle esposte osservazioni pratiche, che avrebbonsi potuto rendere più numerose, le proprietà, a principio da noi attribuite al creosoto impuro, siano state dimostrate almeno con verisimiglianza; e se questa sostanza economica, il cui valore è a un di presso quattordici volte minor di quello del creosoto

puro, possa essere sostituita con profitto, ove quest'ultimo viene indicato (1). E ciò verificandosi, ci riputeremmo ben fortunati anco nel caso non venisse nel creosoto impuro scoverta qualche medica proprietà a quello non inerente.

Nel mentre che la presente Memoria stava sotto i torchj, siamo stati invitati dall'autore ad inserirvi la seguente sua osservazione. « Il creosoto impuro in una lue sifilitica, con necrosi, ci prestò sommo compenso. È il malato certo Francesco Martina, del Comune di Spilimbergo, dell'età appresso ai 37 anni, villico. Affetto di lue costituzionale, con dolori osteocopi e carie all'ossa palatine, prese oltre cento grani di sublimato corrosivo, che gli vennero prescritti l'anno 1833, sendo pervenuto a due grani al giorno in 24 pillole. Sotto questa cura si sospese la carie sifilitica dell'ossa palatine e gli altri sintomi della lue. — Quest'anno apparve la necrosi dell'ossa *palatine*, *dei turbinati inferiori*, e del *vomere*. N'erano pure mi-

---

(1) *Lo sperto nostro farmacista, sig. Pietro Santorini, che ci preparò il creosoto impuro di cui ci siamo serviti, e su cui sta ora istituendo delle chimiche sperienze per privarlo alquanto, possibilmente senza adulterarne le sue virtù, dell' odore sgradevole che gli è proprio, non ha guari acquistò da Venezia creosoto* puro, *che senza le spese accessorie, gli è costato lire quindici austriache l'oncia: laddove la stessa quantità di creosoto impuro da lui smerciasi ad una lira austriaca.*

nacciate le ossa nasali; perciocchè in sul naso, alla loro regione, eravi e dolore e tumescenza infiammatoria. Di più s'osservava un'estesa ulcerazione venerea al palato molle; ed inoltre l'ammalato tornava a sofferire i dolori osteocopi. La materia separata dalla malattia, che insidiava la vita dell'ossa, era fetentissima ed insoffribile allo stesso infermo, non chè agli astanti, che schivavano la sua presenza.

Il creosoto impuro, somministrato in pillole internamente, produsse in sulle prime i soliti effetti al capo ed universale abbattimento nelle forze vitali. Ora, alla dose di 16 gocce al dì, non reca altro fenomeno che considerevole debolezza alle membra. I dolori notturni dell'ossa sono svaniti.

Necrosi. Sotto le prime applicazioni d'unguento di creosoto impuro, nella proporzione di tre dramme in due once di pinguedine, cessò, come per incanto, il fetore ammorbante, il quale, schifoso al malato medesimo, non gli permetteva di sentire quello del creosoto impuro. Al sesto dì di cura staccaronsi dolcemente colle mollette le ossa *palatine* necrosate, le due ossa *turbinate inferiori*, e buona parte del *vomere*; le quali presso noi si conservano. Il giorno nono è affatto limitata la necrosi: continua ad essere nullo l'odore dell'ossa; di modo che non è sentito neppure appressando l'olfato al luogo affetto. L'odore dell'unguento è affatto indifferente al malato, il quale, come gli altri che usarono di questo rimedio, vi si è assuefatto perfettamente nel poco tempo che cominciò ad averne sensazione. — Continuando nel creosoto impuro, sì all'interno, che localmente insinuato su morbido cuscinetto di filaccia, le due volte al giorno, compiuto

à al dì d'oggi (8 agosto corrente, 20.° di cura) lo staccamento insensibile d'ogni residua sostanza ossea necrosata; imperciocchè l'ampia apertura cavernosa, che forma una cavità sola fra la bocca e il profondo corrispondente delle nari, è tutta coverta di solida cicatrice, che, tocca collo specillo, nè duole, nè dà sangue. — L'ulceri del palato molle sono rammarginate onninamente. Insisteremo nullameno nello stesso rimedio locale ed interno.

Potremmo qui addurre testimonianze di questo; ma speriamo che altri pratici verificheranno senza dubbio l'azione benefica del creosoto impuro in siffatta malattia. »

E finalmente, s'aggiugne dall'autore in rispetto agli ulceri antichi: « In questi ultimi giorni osservammo che, ulceri cronici in pria detersi, indi in molta parte rammarginati coll'unguento di creosoto impuro, resi dippoi stazionarj per assuefazione all'unguento medesimo, addimandarono l'uso del creosoto impuro in sostanza (come all'*osservazione ottava* surriferita), sotto cui sanarono prontamente. »

Osservazioni cliniche sul Creosoto; del dottor Giuseppe Guelfi, *Medico-condotto a Montecastrelli nell'Umbria.*

Animato io dalle osservazioni del professore *Reichenbach*, scopritore del creosoto *(vedi pag.* 359, *vol.* 68. *Ann. Univ.)* mi rivolsi al chiarissimo chimico pesa-

rese, sig. *Serafino Donzelli*, già cognito per fama de' suoi talenti, onde avere una tal complicata e tediosa preparazione, quale non rinvenni pria nella Capitale. Il medesimo, con quella gentilezza propria di un animo filantropico, me lo inviò anche a dovizia, gratuitamente, onde applicarlo su de' poverelli, per cui non mancai rendere omaggio al di lui raro zelo, mettendo all'opera ne' diversi casi la preparazione in discorso.

Osservazione I.ª *Lenta flogosi di petto, con emottisi.* — N. N. Donna dell'età circa anni 36, caustrale di santa vita, per disagi sofferti, inerenti a questa, fin da cinque anni trovavasi in malessere: quattro mesi indietro incominciò ad avere febbre vespertina, con sudori parziali alla notte, e continui colpi di tosse secca, che le producevano spesso vomiti di pretto sangue, esistendo sempre dolori vaganti al petto. Si era trattata la malattia con analoghi rimedi, senza mai aver ottenuto un proseguito e stabile miglioramento; diedi mano al creosoto puro, amministrandone alla dose di due fino a sei gocciole al giorno in pillole, senza alcun'inconveniente; dopo pochi dì dall'incominciato rimedio, la febbre in un col resto de' sintomi andò ad alleggerirsi gradatamente, ed ora son due mesi, che l'inferma, facendo uso del farmaco indicato, è perfettamente ristabilita, avendo perfino richiesto il riabilitamento alle sue monastiche regole.

Osservazione II.ª *Malattia di petto.* — Non havvi migliore esperienza, che su la propria persona, onde poter percepire in tutta la sua estensione la regolare esattezza de' risultati. Lo scrivente, in seguito di forte bagnatura riportò una bronchitide, che debellò con

due abbondanti salassi, lasciando però un dolore vagante al petto, con tosse secca. Continuando il di lui faticoso esercizio, fece uso per più giorni del creosoto puro in pillole, consumandone in sulle prime fino a sei goccie al dì, e dopo il secondo giorno incominciò un'abbondante espettorazione, ed al quinto giorno ne guarì perfettamente, null' altro soffrendo nell'ingojare de' bocconi, che un non incomodo calore all'esofago, e leggiera stitichezza di ventre.

In cinque casi di leggiera flogosi di petto, ho amministrato il creosoto puro, e dopo quattro, o sei giorni dall' usato rimedio, n' ho ottenuta la perfetta guarigione.

Osservazione III.ª *Scorbuto incipiente.* — N. N. Religiosa addebita a stretta regola di osservanza, da due anni soffriva un forte riscaldamento nel cavo della bocca, e sfrangiamento della lingua in modo, che molto incomodava l' introduzione di qualunque cibo, acre, o caldo che fosse. Sottoposi l' inferma per più settimane alla soluzione di creosoto in forma di collutorio; è al presente totalmente guarita.

Altri due casi simili, ma meno gravanti, hanno avuto il medesimo esito.

Osservazione IV.ª *Ulcere nella bocca con carie della mascella superiore.* — Maria Domenica Lonaro, d'anni 25 d' età, coniugata, si presentò a me nei primi di maggio; appresi dalla medesima, che era affetta da ulceri nella bocca, più e meno grandi, fin da un anno, in seguito di forte angina. L'ulcero, che era più imponente nel cavo della bocca, e precisamente sopra l'angolo destro della mascella inferiore, con carie di questa, era capace di ricevere nella sua cavità una

grossa fava: la paziente mi asserì, che era stata in questo spazio di tempo medicata da rispettabili professori senza ritrarne alcun pro. Le prescrissi i decotti dolcificanti, con vitto regolare, e la sottoposi ai collutorii di soluzione creosotica; in sedici giorni le piccole ulcerette disparvero del tutto; all'ulcera rimasta applicai due volte al dì una goccia di creosoto puro per sei giorni, nel qual tempo diede abbondante marcia fetida, con varie particelle ossee irregolari; i dolori fissi, più o meno violenti, che l'inferma risentiva alla parte disparvero anch' essi, e fra non molto la piaga incominciò a gemere sangue, e rimpicciolirsi gradatamente, sì che dopo due mesi, e pochi giorni dall'usata medela l' inferma si è perfettamente, con sua gran sodisfazione, ristabilita.

Osservazione V.ª *Erpete.* — Luigi Manni, d'età anni 40 circa, di forte costituzione, fin da 3 anni era affetto da un' affezione erpetica, che gli rinvestiva lo scroto, ed il perineo, con continuo prurito, e qualche suppurata bollicina gemente materia icorosa; valente professore lo aveva curato con vari altri mezzi, ma con breve, o poco sollievo; presentatosi a me l' infermo, lo trattai con le lavande locali di soluzione di creosoto, in un con i decotti di legni indiani internamente, ed in due mesi è scomparso ogni vestigio di malore alla parte. Giova avvertire, che in sulle prime dell'applicato farmaco, la suppurazione aumentò di molto, unitamente al prurito, indi incominciò a decrescere, alla fine totalmente diseccò.

Due casi analoghi, il primo in un ragazzo di sette anni d'età, l'altro di dodici, i quali erano affetti da

erpete da circa cinque mesi, furono perfettamente guariti nello spazio di circa un mese.

Osservazione VI.ª *Rogna.* — La moglie di Luigi Lesarone, dell'età di 24 anni, fu affetta da eruzione psorica: dopo dieci dì di tale eruzione, mi si presentò per apporvi rimedio. Le prescrissi le lavande di soluzione di creosoto ed in una settimana restò guarita, come pure il di lei bambino, che fu trattato con tal medicatura per soli quattro giorni.

Sei altri casi favorevoli potrei descrivere, che per legge di brevità ometto.

Osservazione VII.ª *Blenorrea cronica* — N. N. Donna per impuro commercio contrasse una blenorrea sono ora otto anni, nel qual tempo si è sempre medicata localmente ed all'interno senza vantaggio. Si presentò a'miei terapeutici soccorsi sono ora due mesi, e l'ho trattata con leggiere injezioni di soluzione creosotica, le quali aumentarono in principio di cura lo scolo, ed il brugiore; però gradatamente il tutto nel suddetto spazio di tempo andò a svanire.

Osservazione VIII.ª *Blenorrea acuta.* — Giovanni Pellegrini, beccajo, di temperamento robusto, e florido, nell'età di 22 anni, per amplessi d'impura venere, riportò uno scolo blenorroico. Trattato in primo con bibite refrigeranti, ed antiflogistiche, lo sottoposi dopo dieci giorni all'uso esclusivo del cubeba, ingojandone mezz'oncia al giorno a riprese; poi lo trattai con injezioni di soluzione creosotica nella quantità di un oncia e mezzo al giorno: i primi giorni aumentò d'assai lo scolo, e, consumata la decima oncia, cessò del tutto, e restò per bene guarito. Altri quattro casi con esito favorevole, tre di blenorrea acuta, ed uno

di cronica, potrei addurre trattati egualmente con tal metodo.

Osservazione IX.ª *Scottatura.* — Rosati, d'anni 12, li 2 aprile 1834 si brugiò tutta la faccia con polvere da sparo; fui chiamato al terzo giorno dell' accaduto, e le flittene che n' erano conseguite cambiavano del tutto la fisonomia del paziente. Non tardai a prescrivergli la soluzione di creosoto in lozioni, e dopo quattro giorni di simil medicatura incominciò a scemare la suppurazione, e al decimo dì la cura fu compita.

Osservazione X.ª *Scottatura.* — Nella suindicata epoca altro fratello del Rosati, d'anni 8 d'età, ebbe la medesima sorte, ed esso pure colla suddetta medicatura, ed entro il medesimo spazio di tempo, guarì perfettamente.

Osservazione XI.ª *Scottatura.* — Verchiani, fochista, brugiò tutto il viso per un improvvisa esplosione; il medesimo fino al quarto giorno non fe' ricorso ad alcun soccorso medico, accontentandosi di bagnare la parte con acquavite; ancora quest' infermo trattai con la soluzione di creosoto, ed al terzo dì non conoscevasi più segno di scottatura, meno che il viso nereggiante, come anche negli altri due pazienti, che poi tornò al naturale.

Altri cinque casi di scottatura, qualcuna di queste giunta al terzo grado, mi si sono presentati, ed egualmente sono stati guariti con lozioni di creosoto; ben inteso, che in sulle prime il malato ha sofferto vivi dolori, la suppurazione di subito per poco aumentò, indi la piaga gemè sangue, e fra poco apparì la perfetta cicatrizazione. E il creosoto ha il vantaggio fra gli altri rimedi di non lasciare la pelle della cicatrice

verrugata, come succede con la maggior parte delle altre medicature nelle scottature.

Osservazione XII.ª *Piaga inveterata.* — Luigi Piedimonte, di atletica costituzione, aveva una piaga nella gamba destra, e precisamente nella faccia interna del terzo inferiore, profonda, e grande da ricevere un grosso frutto di olivo, guadagnata questa nove mesi indietro in seguito di una caduta, essendo ubbriaco. Lo sottoposi alla soluzione di creosoto, indi toccata la piaga con creosoto puro una volta al giorno, in termine di tre settimane perfettamente sarebbe guarito, se non fosse stato il paziente sì intemperante col vitto, circostanza, che fece allungare la totale guarigione fino alla sesta settimana.

Altri due casi di piaghe inveterate, la prima di quattro mesi, la seconda di tredici portate a guarigione, quest' ultima in due mesi, e l' altra in venti giorni con l' indicata cura.

Osservazione XIII.ª *Ferite.* — Francesco Sciaboletta, d' anni 50 circa, riportò una ferita sfrangiata nella regione sopraorbitale sinistra, con iscopertura d' osso; fu medicato con poche goccie di creosoto puro versate sopra un faldellino di filaccicche bagnate pria con acqua, e ritenute alla parte con opportuno bendaggio fino al terzo giorno, epoca in cui si ritrovò la ferita alquanto prolassata ma riunita; fu per altri due giorni astersa con soluzione di creosoto, ed al sesto giorno scorgevasi appena la cicatrice.

In altri tredici casi di ferite più o meno superficiali, e di varia grandezza, si è cimentato il creosoto, ed ha constantemente dato gl' immediati e buoni effetti.

Osservazione XIV.ª *Spina ventosa.* — Marta Rosa Rosati, dell' età anni ventiquattro, di forte costituzione andò soggetta fin dall' età di 9 anni ad un'osteoftorìa, o spina ventosa, che andossi manifestando gradatamente alle braccia, alle natiche e gambe; allorchè ha fatto a me ricorso, presentava solo tre punti di esulcerazione, che tramandavano una materia fetida purulenta e nerastra, con varie scheggie ossee. Due di queste esulcerazioni erano di circa due pollici d'estensione, con iscopertura d'osso. L'inferma, a suo dire, erano cinque anni, che andava medicandosi senza mai averne riportato vantaggio. Intrapresi la cura con decozioni raddolcenti internamente e bagni comuni, medicando le profonde piaghe con soluzione di creosoto più volte al giorno, indi con creosoto puro a piccole dosi, spalmandone bene l'ulcera ogni secondo giorno, in seguito di che aumentò non poco la suppurazione, di nera, che era la materia, incominciò a divenir bianca, che poi diminuì, ed in due mesi e mezzo il tutto si cicatrizzò, ed al presente l' inferma trovasi in buono stato di salute.

Potrei ben più oltre progredire nel numero de' casi comprovanti l'efficacia somma del nuovo farmaco, se la tema d' esser troppo nojoso al lettore non mi facesse tacere. Aggradisca intanto il medico questi cenni come essi mal concetti sieno, lusingandomi, che clinici più diligenti e degni, saranno per comprovare il mio genuino asserto.

Altri casi più ben degni di menzione ho tuttora in cura quasi condotti a compimento, ed avuto calma dal mio troppo pesante attuale incarco, tornerò ad implorare la sofferenza del colto pubblico.

Di una Pleuro-colecistitide. Lettera di Odoardo Linoli, *Professore-condotto di Chirurgia pratica, e Chirurgo fiscale in Pietrasanta, al chiarissimo sig. Dottore* Ermenegildo Maria Pistelli, *Professore di Clinica interna a Camajore, Socio dell' I. R. Accademia dei Georgofili di Firenze; dei Fisio-Critici di Siena; di quella di Scienze, Lettere ed Arti di Pistoja, ecc. ecc.*

Chiarissimo sig. Professore.

Inter praecipua artis nostrae desiderata illud merito reponimus . . . . ut singularam specierum (morborum) praeponantur signa caracteristica, nec non medendi methodus cuilibet opportuna, et stabilis.

Bacliva.

Ogni volta, chiarissimo sig. Professore, che nella mia pratica particolare mi si presenta qualche malattia degna della di Lei attenzione, io provo internamente una compiacenza, cui non è frequente il provare in medicina. L'istoria che io offro a Lei in pegno di quell'amicizia che da tre anni ci lega con sacri nodi, si aggira sopra una pleuro-colecistitide da Lei meco osservata e degna veramente dell'attenzione de' medici. Senza altro dirle incomincio.

Istoria.

Il giorno 30 marzo 1834, verso le ore undici antimeridiane, fui chiamato ad andare a visitare la signora Caterina Bindi di Pietrasanta. Questa giovine

d' anni 27, di abito clorotico, di struttura fisica infelicissima e male conformata, sono vari anni che andò soggetta a fiere convulsioni dei muscoli del tronco con quelli del bacino. Queste convulsioni, che io più volontieri chiamerei uno stato di contrazione, e di rilasciatezza alternativa, ed involontaria dei suddetti muscoli, la signoreggiarono negli anni decorsi per lo spazio di tre mesi continui, essendo state ribelli alle risorse dell' arte, che dai diversi curanti le vennero prescritte. Era veramente cosa dolorosa, per quanto mi venne asserito nelle interrogazioni, che io feci nella mia prima visita, il vedere questa infelice giovane in un continuo moto in avanti, ed in addietro del suo tronco, e questo continuo moto talvolta si comunicava anco alla mandibola inferiore. In vista del suo gracile e delicato temperamento, a nessuno dei suoi curanti venne in mente di riordinare le funzioni uterine, nè di eseguire delle generali sottrazioni sanguigne, giacchè credevano che queste convulsioni fossero figlie della debolezza del suo temperamento, e perciò le combattevano con gli stimolanti, e qualcuno con gli antinervini. In onta di ciò persistettero tre mesi continui; e venuti spontaneamente i suoi catameni, cessarono le dette convulsioni. Il 30 marzo riscontrai nella signora Bindi febbre intensa, con polsi pieni e vibrati, faccia accesa, tosse secca ed accompagnata di quando in quando da escreato sanguigno, dolore puntorio lancinante alla parte del lato destro del torace, ed era così lancinante, che non poteva che per metà eseguire i moti della respirazione, e questo dolore lo sentiva piuttosto superficialmente ai muscoli intercostali interni, e si propagava per consenso alla

scapola del lato corrispondente. L' unione di tutti questi segni patognomonici mi fecero accorto, che la signora Bindi era affetta da pleuritide, e feci tosto un salasso di libbra. In vista della lingua patinosa, in vista ancora dei vari, e moltiplici patemi d'animo sofferti, prescrissi un purgante consistente in due once di olio di ricini. Preso questo purgante, dopo breve tempo, ne vomitò una porzione mista a molta bile. Ad onta che la signora Bindi evacuasse anco per l'ano molte materie fecali miste a bile, pure in lei rimase un continuo incitamento al vomito, e sebbene ajutata da acqua tiepida con olio vergine, pure non si ottenne alcun effetto. Il continuo incitamento al vomito, senza vomitare, m' indusse a prescrivergli un grano e mezzo di tartaro emetico sciolto in conveniente veicolo da prendersi a riprese. Appena la signora Bindi ebbe in mano il bicchiere, lungi dal prenderne una cucchiajata, lo trangugiò tutto ad un tempo. Non è descrivibile, chiarissimo amico, l' abbondanza della bile che vomitò, ed evacuò per l'ano mista a moltissime scibale. Passò la notte in uno stato di calma, e prese sonno ad intervalli, e nella mattina del 31 trovai la Bindi contenta di sè, giacchè avea pochissima febbre, la tosse era più rara, ma sempre accompagnata da spurgo sanguigno, e minore era il dolore lancinante al torace. Stette in questo plausibile stato fino verso le ore tre pomeridiane, quando si risvegliarono brividi di freddo, poscia febbre intensissima, dolore puntorio lancinante al torace corrispondente alla scapola, faccia accesa, tosse secca, e solo di quando in quando spurgo sanguigno. Passate appena quattro ore dall' ingresso della febbre

maggiore, ella fu sorpresa da sudore così abbondante, che inzuppò la camicia e le lenzuola, come se questi arredi fossero stati immersi nell' acqua. Per quanto i polsi fossero pieni, forti e vibrati; per quanto la faccia fosse accesa e persistesse il dolore puntorio, e la solita tosse, ciò non ostante non volli disturbare la natura di questo sudore col ricorrere nel momento ad altro salasso. Verso le ore undici antimeridiane tornai dalla malata, e trovatala con i descritti sintomi, meno che era cessato il sudore, feci altra sanguigna generale di circa otto once. Passò la notte in plausibile stato, ma si risvegliò l' incitamento al vomito, accompagnato da maggior dolore al torace e tosse, con spurgo sanguigno. Nella visita del 1.° aprile 1834 trovai la Bindi quasi in uno stato apiretico, e credendo che l' incitamento al vomito fosse mantenuto dall' azione del tartaro emetico, ordinai che bevesse dell' acqua tiepida mucillaginosa, e prendesse qualche poco d' olio vergine e de' clisteri; e siccome alla regione epigastrica erasi manifestato un poco di tensione e dolore, dissi, che applicassero delle fomenta tiepide. Questo metodo di cura fu continuato ad intervalli per tutto il corso della giornata e della notte del primo aprile. Nella visita del 2 aprile, la Bindi aveva febbre più mite della sera antecedente, come miti erano ancora i sintomi già detti, e la tosse non era più accompagnata da escreato sanguigno, ma l' incitamento al vomito persisteva, e maggiore era la tensione, ed il dolore poco sotto la fontanella dello stomaco, o regione epigastrica, e questo dolore si faceva più intenso se io leggiermente comprimeva detta parte colle mie dita, ed accusava la signora Bindi

di sentire de' punti, come se vi fosse de' corpi solidi che la pungessero. In vista di ciò prescrissi ℥ olio di mand. dolci onc. v ℥ muccilag. di gom. arab. onc. iij. ℥ giuleb. d'Altea onc. ii ℥ acq. coob. di lauro ceraso sc. j mis. da prendersi a riprese. L'unico effetto di questa mistura fu quello di produrre molte scariche alvine miste a bile ed a scibale. L'incitamento al vomito sempre persisteva, e di quando in quando risvegliava un insoffribile dolore alla regione epigastrica, e particolarmente verso il fegato. Questo dolore a poco a poco si fece puntorio e lacerante alla indicata regione; mentre di mano in mano diminuiva quello della pleuritide. Esaminato il fegato, la Bindi non accusava dolore che in quel punto ove anatomicamente sappiamo risiedere la cistifellea, e mi nacquero sospetti di calcoli biliari, e questi, oltre ad essere causa del dolore alla regione epigastrica, temeva che la loro permanenza nella cistifellea l'infiammassero, ed il male si facesse pericoloso. Nel mio sospetto sempre più mi trattenni, vedendo che si esacerbava l'incitamento al vomito, senza vomitare, il dolore lacerante e puntorio, l'impossibilità di tener sopra detta parte anche la semplice camicia, e nel veder tumefarsi quella porzione di regione epigastrica, ove sappiamo che mezzo nascosta nel fegato risiede la cistifellea. La mattina del 3 aprile trovai la Bindi nel solito stato, ed alle bevande oleo-mucilagginose, clisteri e fomenta aggiunsi ℥ acqua semplice di menta onc. iij ℥ acqua coob. di lauro ceraso sc. j mis. da prendersi a riprese, colla sola veduta di dare un poco di calma alla Biudi. Non produsse alcun effetto, e sempre persisteva l'incitamento al vomito,

sempre più intenso, e lacerante il dolore alla regione epigastrica e febbre. Esaminata di nuovo questa regione, nel luogo ove risiede la cistifellea eravi un punto più tumefatto, e trovai una resistenza circolare, come se vi fosse un ascesso. Manifestai al sig. canonico Melani e famiglia il mio sospetto di calcoli biliari, e vedendo che i purganti oleosi, le bevande mucilaggi-nose, le fomenta ammollienti, ed i clisteri a nulla giovarono, avrei tentato un bagno domestico generale, come dissi alla famiglia, ma mi astenni dal far ciò atteso che, a seconda che maggiore era il dolore, maggiore era la febbre, e diminuiva questa, se quello taceva, e perchè anco di quando in quando veniva sorpresa da deliquio. Vedendo che la signora Bindi andava sempre più a deteriorare, giacchè si meteorizzava il basso-ventre, notificai al sig. canonico Melani, che io desiderava un consulto con altro mio collega, e fu alle ore sei pomeridiane del giorno 3 chiamato il sig. *Pieri*. Questi, in vista dell' orgasmo vascolare e delle anormali pulsazioni del cuore (poichè aumentavano tali sintomi, allor che la Bindi veniva presa dal dolore alla regione epigastrica) credette, che moderate queste, si frenassero tutti gli altri sconcerti, ed ordinò digitale purp. gr. xij da prendersi nel corso della notte, e si seguitassero le mie solite prescrizioni. In nulla giovò e sempre più terribile e lacerante si facea il dolore alla regione epigastrica, sempre più insoffribile l' incitamento al vomito, sempre più tesa si rendeva la regione epigastrica, e vedutala assieme di nuovo col mio collega dott. *Pieri* nella mattina del 4 aprile, io insisteva che le causa di tanto dolore era da attribuirsi a calcoli nella cistifellea, e ne fosse nata la colecistitide.

Il mio collega opinava sempre che fosse l' orgasmo vascolare, e le anormali pulsazioni del cuore, e che l' incitamento al vomito si poteva fermare colla seguente prescrizione = Sal d' assenzio sc. ij, acido di limone onc. 2 mis. da prendersi a riprese. Sempre più intenso si facea l' incitamento al vomito ed il dolore, e fu sospesa tal bevanda. Dissi al sig. Canonico Melani che io desideravo altro consulto, giacchè io vedea che la signora Bindi andava sempre più a deteriorare. Intanto verso sera ordinai = Magnesia caustica sc. j da prendersi in due volte. Dietro questo farmaco ebbe delle scariche alvine miste a scibale, e sembrò un poco migliorata; ma temporario, e fugace si fu tale miglioramento, poichè tosto succedendo dolore a dolore, deliqui a deliqui, temendo io di vicina morte, la feci munire di tutti i SS. Sacramenti. Passò la notte fra i più atroci dolori, e temendo che da un momento all' altro la signora Bindi rimanesse estinta, mi pregarono a rimanere presso l'inferma. Vedendo che la razionalità del metodo tenuto in nulla giovò, le continue istanze delle persone che attorniavano il letto della paziente, e rammentandomi che negli estremi mali tutto si deve tentare, sebbene non rinunciassi alla condizione flogistica che dominava la Bindi, tentai la seguente bevanda = Acqua semplice di cedro onc. iij, liquor anod. goc. vj, laud. liquid. goc. xij, tintura semplice di china onc. 2 mis. = da prendersi a riprese. Appena presa una cucchiajata di questa, sentì un vivo fuoco nel suo stomaco, e fu subito sospesa. Spuntò l' alba del 5 aprile sempre in questo doloroso stato, e adagio, adagio si mitigarono i dolori, ed alle nove sparirono

del tutto, ed alle ore undici ebbi la dolce consolazione di aver Lei a consulto, mio dottissimo amico. Presente Lei, presente il mio collega *Pieri*, presenti tutte quelle persone che appartenevano alla Signorina, esposi fedelmente tutto ciò che ho scritto fin' ora. Richiamai la di Lei attenzione alla sede del male, e francamente dissi che io dubitava che la causa di tanti, e sì acerrimi dolori fossero calcoli racchiusi nella cistifellea, e forse anco ne' suoi dutti. Giudicai che la febbre, la quale mentiva il carattere di intermittente, fosse sintomatica alla infiammazione del sacchetto biliare; ed aumentava se si esacerbavano i dolori, e sembrava che tacesse, se questi tacevano. Questa mia maniera di pensare nella malattia della Bindi non fu disapprovata da Lei, chiarissimo Clinico, e meco scendeva nel sospetto di calcoli, quando poscia sospettò che il pancreas fosse piuttosto quello che fosse affetto da cupa e lenta flogosi, e che stando alla intermittenza de' dolori si potea sperimentare il solfato di chinina internamente anche sotto l' aspetto di sommo corroborante; e siccome poi esisteva meteorismo, si poteva fare un' unzione di pomata stibiata. Io non ostai le sue vedute, e furono spedite le sue ordinazioni consistenti = Solfat. di chinina sc. j diviso in sei parti eguali, da prendersene dodici grani entro lo spazio di tre ore, e poscia sul bassoventre fu fatta l' unzione con lardo lavato on. 2, tart. emet. on. 172. Poco dopo la di lei partenza, mio dolcissimo amico, la Bindi fu sorpresa dai soliti dolori, e non ostante prese i dodici grani di solfato. Verso le ore nove pomeridiane la paziente principiò a sentire gli effetti di questo farmaco, giacchè accusava mormorio

agli orecchi, vedeva vari colori nella stanza, e non distingueva bene le persone. Verso le ore dieci principiò a molestarla la convulsione del tronco e della mascella inferiore, ma questa fu passeggiera, giacchè cessò del tutto cessata l' azione del chinino, e non fu seguitata l' altra dose. Dormì qualche ora, e svegliatasi da un fiero e lacerante dolore, che sembrava condurla al sepolcro, quando ad un tratto sentì dal punto, ove nei primordii io sentiva un tumore (che erasi questo dileguato, allorchè Lei, espertissimo pratico, venne a consulto atteso il meteorismo che esisteva nelle pareti addominali) staccarsi della roba, per servirmi delle parola della Bindi, e con manifesto borborismo scendere nelle budella, e promoverle subito un incitamento di andar di corpo, ma senza effetto. Ajutata subito con un clistere, evacuò molta bile mista a molti calcoli biliari parte duri, parte molli, tinti di un verde così lucido e bello, che erano veramente singolari a vedersi. Osservati questi, e da me raccolti per farne l' analisi chimica, ordinai ℥ Olio di mand. dolci dramm. vj ℥ Mucilag. di gomma arabica dramm. v da prendersi a riprese colle solite bevande ammollienti e clisteri. Qualcuno di già, dottissimo amico, avrà forse pensato, che io veduti i calcoli biliari, amministrassi subito alla Bindi i muriati di ammoniaca, di soda, di potassa, ed il sapone, come raccomandava *Soemmering*, oppure l' etere solforico misto all' essenza di terebentina proposto da *Durande*, vantato poscia da *Soemmering* e da *Richter*. Forse avrà pensato che io tornato fossi ai vomitivi, come alcuni autori raccomandano, pensando questi, che le scosse prodotte dal vomitivo costrin-

gano i calcoli a passare nel duodeno. No certo di tutto questo, poichè io penso con *O' Ryan*, che il vomito, invece di favorire il passaggio de' calcoli nel duodeno, provoca anzi per via simpatica lo stringimento del canale coledoco, il quale si rinserra così addosso ai calcoli, per modo da aumentare la ostruzione, anzi che scemarla. In quanto poi agli altri vantati farmachi, io non credo ai medesimi, poichè so che la chimica ha cercato, e continuamente cerca dei reagenti atti a sciogliere i calcoli biliari, ed i suoi tentativi sono sempre stati infruttuosi, poichè se anco si potesse trovare qualche adattato solvente, converebbe che questo penetrasse direttamente fino al luogo dove hanno la loro dimora, mentre ciò non si può effettuare, sapendo che le sostanze assoggettate per alcun tempo all' azione organica, risolvonsi in altri elementi perdendo le loro proprietà. Ma d' altronde sembrando esatta l' osservazione medica della loro efficacia, si puole ragionevolmente pensare, che questa consista nel determinare, o facilitare l' espulsione dei calcoli dalla vescichetta, e l' evacuazione loro per la via degli intestini, se fatti non esistessero di individui che hanno espulso calcoli, senza far uso di tali solventi e fra gli altri la signora Bindi. Dietro ciò mi tenni agli oleosi, alle bevande mucilaginose, ed ammollienti, alle tiepide fomenta alla località, ed ai clisteri, ed a tutto questo avrei pure sperimentato volontieri un bagno domestico, giacchè esso introduce nel torrente della circolazione certa quantità d' acqua, la quale arreca un salutevole rilassamento, effetto, che non potendolo sperimentare nella Bindi atteso la violenza del male, cercai di effettuare col

metodo sopra indicato. Con questo semplice metodo curativo la Bindi, dietro fortissimo e lacerante dolore, evacuò ad intervalli da più di cento calcoli, fra piccoli, piccolissimi, e grossi quanto un pisello, di varia figura, e coloriti di un verde lucido, come così verdi sono stati osservati anche dal sig. Thenard. Analizzati da me, e dal dotto e bravo chimico signor Antonio Cornesecchi, di Seravezza, si riscontrarono tutte quelle proprietà che competono ai veri calcoli biliari.

Evacuati tutti questi calcoli assieme con molta bile, la Bindi si trovò migliorata, ed il bassoventre tornò nello stato normale, e solo alla già detta regione accusava un senso di dolore e di fuoco, invece di dolore lacerante e puntorio, ed al mio tatto più non comparve quel tumore sferico, che in principio ebbi certezza della sua esistenza. La febbre adagio, adagio sparì, nè più comparve. La signora Bindi principiava a rimettersi, quando il 26 aprile fu sorpresa dal solito lacerante dolore alla regione epigastrica, e dopo questo sentissi cascar roba con borborismo nelle budella, quindi senso di andar di corpo, ed ajutata da un clistere, evacuò altri otto calcoli eguali ai primi. Da quanto ho detto, o celebre Clinico, ben vedrà, che nel corso di questa mia Istoria ho tenuto dietro a quanto dice il celebre *Baglivi* = *Inter praecipua artis nostrae desiderata illud merito reponimus . . . . . ut singularum specierum* (*morborum*) *proponantur signa caracteristica, nec non medendi methodus cuilibet opportuna, et stabilis.* =

Di già, mio venerato amico, la Signorina si alzava dal letto, e si rimetteva in salute, quando il

primo maggio 1834 verso le ore dieci pomeridiane fu sorpresa dalla convulsione sofferta gli anni scorsi, e più violenta di quella avuta la sera del cinque aprile. Ebbi luogo di osservare e diligentemente esaminare la simultanea contrazione e rilassatezza dei muscoli del tronco, con quelli del bacino per la parte posteriore, e di quelli del bassoventre per la parte anteriore. Era talmente involontaria questa contrazione, e rilassatezza dei suddetti muscoli, che per quanto cercasse la Bindi di stare ferma, eragli impossibile, ed era in un continuo moto d'avanti in dietro. In tale frangente, in vista dei polsi gagliardi, e faccia accesa, non aveva altra risorsa da sperimentare che un salasso generale. Cosa prodigiosa a dirsi! Appena dalla vena principiò a fluire qualche oncia di sangue, che gradatamente diminuirono le convulsioni, e non sortita neppure una libbra, che cessarono del tutto. Il giorno 5 maggio e 12 giugno si riaffacciarono di nuovo, ed ogni volta estratte poche once di sangue cessarono di nuovo. Io ho prescritto un metodo regolare di vivere, unitamente all'applicazione di sanguisughe alle pudende, e qualche emenagogo internamente pe' mesi avvenire.

Io non porterò, dottissimo sig. *Pistelli*, le mie riflessioni su questa convulsione, poichè troppo mi allontanerei dal mio proposto tema, ma solo sarà oggetto delle mie ricerche la malattia che io ho intrapreso a ragionare. Io non pretendo già, dolcissimo amico, col metodo messo in opra d'aver vinta la malattia, come taluni pretendono. Il medico deve essere integerrimo e sincero, e lasciar deve al ciarlatano ed al-

l'impostore il promulgar prodigi, mentre per me sono intimamente convinto, che l'esito felice, (se pure si può chiamare vinta una malattia, che dopo di essere guarita, recidiva con facilità) devesi alle sole risorse della natura che fu propizia alla Bindi, giacchè se i calcoli erano di un calibro maggiore del lume dei dutti pei quali dovean passare, o la signora Bindi dovea rimaner vittima dei medesimi pei guasti che avrebbero fatti mercè l'infiammazione e suoi esiti, oppure dovea farsi tanto prominente la cistifellea da dover tentare l'operazione proposta, e praticata dal celebre *G. L. Petit*; che la signora Bindi ne dovesse restar vittima è cosa fuori di dubbio, giacchè io stesso nella sezione del cadavere del signor Vanuccini, Podestà a Sorano, nel 1829, trovai moltissimi calcoli nella cistifellea, e molti di questi chiudevano ermeticamente tanto il dutto cistico epatico, e coledoco. Vivente il detto Podestà accusava gli stessi, stessissimi sintomi al più alto grado, e morì fra i più atroci dolori. Alla sezione del di lui cadavere, oltre a trovare i calcoli da me dubitati vivente, riscontrai ancora un fegato molto voluminoso, parte suppurata, e parte esulcerata la membrana interna della cistifellea e dutto coledoco, infiammato l'intestino duodeno, e tutta la membrana interna dello stomaco. Nella cavità del bassoventre eravi un abbondante trasudamento di siero color della bile.

Da tutti i sintomi da me descritti durante la malattia della Bindi, io credo, chiarissimo clinico, che la diagnosi di pleuro-colecistitide sia stata verificata. Ora questi calcoli, causa della infiammazione della cistifellea, sono essi prodotti da addensata bile, e questa bile la separa veramente il fegato? Alcuno, o il-

lustre e dotto amico, mai dubitò, che il fegato non fosse l'organo secernente la bile, e la cistifellea esserne il ricettacolo di questa, e questa formarne i calcoli, ma solo dubitarono, e dubitano ancora se in questo viscere esista, o non esista il parenchima, e quale sia il sangue che secerne la bile. Io non starò ad esaminare, per amore di brevità, se in questo viscere fegato esista, o non esista il vero parenchima ammesso dagli antichi, negato più tardi, ed ai nostri giorni riprodotto per l'esperienze di *Autenrieth* e *Mappes*. Io non dirò altro, che generalmente si conviene che il fegato non è se non un composto di corpuscoli glandulari rosso-oscuri, consistentissimi, di figura poligona, dei quali ciascuno riceve un ramoscello dalla porta, dall'epatica, dalla vena di questo nome, dai vasi linfatici, dai nervi e da un vaso escretore particolare, detto poro biliare, e dalla moltiplice riunione se ne forma uno solo della grossezza della penna d'oca, che esce inferiormente, per dove entrano la porta, l'arteria epatica, quindi manda all'indietro il dutto cistico, poscia prende il nome di coledoco, e questo spesse fiate, prima che sbocchi nel duodeno, riceve il condotto pancreatico, si introduce in questo intestino nella parte inferiore o posteriore della seconda curva, passa da sinistra a destra sotto la membrana muscolare, percorre circa un pollice di estensione fra il collon, si avvicina a poco a poco, ed obliquamente alla faccia interna, fin che ad una piega longitudinale si apre nel duodeno. Ora questo duodeno incomincia dall'apertura pilorica dello stomaco, e s'avanza descrivendo nella sua giacitura tre porzioni o curve. La prima, seguita immediatamente lo stomaco, si porta orizzontal-

mente in addietro, ed un poco a destra fino alla vescichetta del fiele; l'altra, pressochè perpendicolarmente corrisponde in addietro ai corpi delle vertebre dei lombi, ed al rene diritto. L'ultima ha una direzione trasversale, e ricopre il corpo della seconda vertebra lombare, e termina al disopra dei vasi mesenterici superiori, continuando nel Digiuno, così che forma tutto insieme una curva con la convessità a diritta, con la concavità a manca. Nella di lui seconda curvatura, sopra una piega, solo distante dal piloro sei pollici, sbocca il dutto coledoco; riunione del cistico, e talora ancora del pancreatico.

Da questa breve, ma necessaria descrizione anatomica di tali parti ne riesce più facile l'intendere il perchè la Bindi soffriva sì intollerabile e lacerante dolore. Ora tornando io, chiarissimo signor *Pistelli*, all'esame, qual sangue sia quello che separa la bile, non farò altro che enumerare, su quale i fisiologi più al sistema della vena porta, che dell'arteria hanno tale funzione basata. Si esclude l'arteria epatica pel suo piccolo calibro, minore del dutto epatico, mentre si vede, ove l'arteria è destinata alla secrezione di un fluido, non essere mai minore del dutto escretore. Se allacciasi questa, lo che non so quanto facile sia, non cessa la secrezione della bile. Non si sono ancora fatte osservazioni sull'animalità della bile, le quali meglio di esperienze sì difficili, per non dire impossibili, potrebbero spandere lume su questo articolo di fisiologia. In favore della vena porta si mettono in conto la sua distribuzione, unica nel corpo umano, nelle vene, la grandezza sua, il facile passaggio della injezione di essa nei dutti biliari, la qualità oleosa del

sangue analoga alla bile, l'esser questo più carbonato, ed idrogenato, e però più capace a formar un umore grasso come la bile, e l'allacciatura di questa interrompe la secrezione. Nè tali ragioni sono state da altre opposte dagli uomini dell'arte, siccome si potrebbe vedere consultando le opere di *Magendie*, di *Broussais*, di *Verhelst*, le quali non è mio uffizio mettere ad esame. Ora dunque, come l'acqua trapelando fra miniere, e luoghi vulcanici, di chiara, fresca, ed insipida, diviene colorata, calda ed acida, e n'è imbevuta delle proprietà dei corpi cui ella passa frammezzo, ed anco tali se ne formano in proprio, talchè non si conosce nell'uscire; così, se aggiungasi a questa meccanica metamorfosi la forza vitale regolatrice primiera di tutte le operazioni degli esseri viventi, si avrà il modo per cui il sangue filtrando per le glandule prende una qualità, e non va oltre, secondo la varia struttura. Di tali qualità finchè non sia onninamente provveduto il sangue, ed il viscere a guisa di filtro più lasci passare una che un'altra, sinchè egli medesimo vi cooperi elaborandosi quel gran fluido da farli prendere nuova natura, il fatto sta, che le proprietà de'fluidi delle glandule differiscono da esso a guisa appunto, che indarno vorrebbe il chimico il più abile ritrovare per via di analisi in questi la composizione primitiva di quello. Ne già, mio illustre amico, io penso intrigarmi in siffatta materia, poichè troppo mi dilungherei dal mio proposito, ma solo mi limiterò ad osservare che fra le varie opinioni non è l'ultima quella, che conti minor numero di partigiani, l'influenza nervosa. Io dimanderei volentieri a questi, in qual modo, se unicamente da essa dipende la spe-

cialità de' fluidi, il pancreas dà una specie di saliva, il fegato, la bile, i reni, l'orina, fluidi differentissimi per chimiche e fisiche loro proprietà, mentre tutti sono influenzati dalle diramazioni nervose del pajo vago e del gran simpatico, e di più questi distribuisconsi ai polmoni, al cuore, ai muscoli della faringe e laringe? E se la secrezione delle glandule cessa tagliati i nervi che vi si portano, non è che vi sia tolta la facoltà di segregare, ma la possibilità, dacchè sappiamo essere le secrezioni un atto della vita, e della vita essere conduttori e mantenitori i nervi medesimi. I medici di Montpellier, con una dottrina più trascendente, considerano la vita indipendentemente dagli organi, e prendono come geometri le cifre cui danno un valore arbitrario. Pensano una tale funzione confinata esclusivamente ad un tessuto, però, a cagion d'esempio, la vita essere cui tutte le parti obbediscono, ma permettere alla pelle di segregare la bile, ed orina, e ad una membrana mucosa del latte, ecc. ecc., chiamando in appoggio pochissimi fatti. Io non vorrei, erudito amico, di assurdità tacciare cotesta teoria, poichè ai fatti malamente si risponde; solo mi limiterò a dire che se pur veri sono i fatti, o un'illusione affascinò gli occhi di chi li osservava, invano io so rendermi ragione di questo coi principj delle odierne scuole fisiologiche. Meno erroneo io penso sia il credere, che gli organi dieno vari prodotti nell'azion loro, per l'abitudine esclusiva che ciascuno di loro ha di sentire una maniera particolare di stimoli, ma impossibile a risentirsi se non vi sia adattata struttura, modellata, ed analoga alla funzione che devono ciascuna particolarmente eseguire. Siccome la

sensazione della vista differisce da quella dell'udito, non perchè varia sia la natura del nervo ottico, o acustico, ma perchè in differente maniera sono gli organi architettati, così l'istesso io penso seguire i visceri secernenti.

Risulta frattanto, chiarissimo sig. prof. *Pistelli*, dalle esperienze di valenti anatomici, che la bile passa nella cistifellea, e per mezzo del coledoco nel duodeno. Diffatto non havvi alcun dubbio fluire la bile nel duodeno, poichè allacciato questo al disotto un pollice dall' apertura del dutto coledoco, sei ore dopo osservò *Portal* cangiarsi la cornea opaca in gialla. Esaminato, dopo aver ucciso l' animale, l' addome di quello, i chiliferi, la cisterna del Pequeto, ed il dutto toracico li trovò tutti ripieni di bile. *Falloppio* credette, e dopo di lui *Lieutaud*, che la bile non per altra via andasse alla cistifellea, riflettendovi pel canale cistico. *Portal*, a tale oggetto allacciatolo, rinvenne la cistifellea sprovveduta affatto di bile. Ora, dottissimo amico, questa bile forma essa i calcoli, e quale è mai la causa di tale formazione? Che la bile formi i calcoli non havvi alcun dubbio, giacchè essi hanno tutti i caratteri chimici della bile, ma quale sia poi questa causa io l' ignoro, e non la potrò mai stabilire, finchè i fisiologi non avranno messo in chiara luce la causa della secrezione della bile. È inutile attribuirne l' origine ad alimenti acidi, e di penosa digestione, all' atonia degli organi digerenti, a degli umori addensati strascinati dalla bile, e depositati nella cistifellea, giacchè tutte queste ipotesi vengono rovesciate dalla presenza della colesterina in quelle concrezioni, che in istato naturale non esiste

punto nella bile. Vollero alcuni riconoscerne la causa al temperamento malinconico, alla pelle brunastra, e secca, ai lunghi e profondi studii, alle triste passioni, ed ai continui patemi d'animo, ecc., ecc. Io non nego che siffatte cause non possano irritare il fegato, ma sono sempre ipotesi, giacchè si sono riscontrati in altri individui sanissimi, mentre in persone esposte alle su indicate cause non si sono trovati. È vero che nella signora Bindi abbiamo un fisico infelicissimo e sensibile all' eccesso d' aver alterato il sistema senziente; è vero che molti e ripetuti patemi d' animo hanno tormentato il di lei spirito, ma per questo dovrò io ripetere la causa dei calcoli da tutto questo? Non mi credo autorizzato a tanto, nè tanto posso asserire.

Risultando, chiarissimo sig. Professore, che la composizione chimica de' calcoli è eguale a quella della bile, ragion vuole, che questi calcoli si troviuo nella cistifellea e suoi dutti e pori biliari, come risulta dalle osservazioni di *Vicq-d'Azir*, di *Fourcroy*, *Soemmering*, *Mesovius*, e di tanti altri scrittori, e di me stesso. Per quanto da osservazioni costantissime risulti risiedere essi più di frequente nella cistifellea e suoi dutti, sono stati trovati ancora fuori delle vie biliari, come nella sostanza del fegato, e fra le membrane della cistifellea, per testimonianza del dott. *Galeati*. Dalle moltiplici sezioni cadaveriche da me fatte e vedute fare non ho mai trovata, nè veduta la mancanza del fegato se non in un mostro acefalo, ho bensì trovata l' ipertrofia moltissime volte, come moltissime volte ho rinvenuta l' atrofia, ed in un individuo, da me sezionato a Sorano, trovai che il suo fegato pe-

sava solo tre once. In altri ho trovato l'indurimento, ed in alcuni punti perfino l'ossificazione. Spesse fiate l'ho rinvenuto rammollito, ed una sola volta mi è riescito di osservarlo gangrenato. È osservazione di sommi pratici, che la cistifellea e suoi dutti vanno soggetti all' infiammazione, ed esiti della medesima, come tutte le altre parti del nostro corpo. Aperto il cadavere del celebre chimico *Bouquet*, fu trovata la cistifellea di color roseo. *Stoll* vide un grande restringimento di questo sacchetto in un uomo morto per doppia pleuro-pneumonia complicata da epatitide, mentre nel cadavere di una donna non ne rinvenne traccia, essendo il duodeno aderente al fegato; e notò *Ollivier* l' atrofia di questa vescichetta. *Stoll* poi osservò ancora questa cistifellea scirrosa, e cartilaginosa, con esulcerazione al fegato. *Baillie* osservò due casi di ulcera della cistifellea, ed in uno era perfettamente perforata. Attesta parimente *Soemmering* di aver veduto molti casi di ulceri sulla membrana interna di cotesta viscichetta, ed ossificata fu trovata da *Baille* e da me medesimo. Il dutto coledoco subisce le medesime fasi della cistifellea, ed è noto il fatto riportato da *Ghirdlestone*, consistente in un calcolo voluminosissimo ed aspro attraverso di questo canale, che cagionò sintomi apopletici, come i diversi calcoli apportarono l' infiammazione e suoi esiti al Potestà Vannuccini di Sorano da me sezionato. *Frank*, per traduzione fattane dal dotto ed illustre mio amico, sig. dottore *Luigi Morelli*, espertissimo clinico nell' I. R. Università di Pisa, dice: « Si hanno moltiplici osservazioni di vescichetta del fiele rotta per causa di un ostacolo formatosi alla discesa della bile, e quindi distesa ad

eccedente pienezza, e finalmente con la mortale effusione nella cavità addominale »; e più sotto dice: « abbenchè abbiamo descritto negli atti di Magonza il caso non mortale di rotta vescichetta del fiele, convenghiamo per altro, che rarissime volte possa sperarsi una sorte così fausta di questa rottura « Allorchè poi non succede la rottura di detta vescichetta per la distensione che ne fanno i calcoli, e l' aumentata bile, si determina un tumore sensibilissimo al tatto. *Sabatier* ne vide uno che si estendeva dal margine interiore delle false coste, fino sotto l' ombellico, e *G. L. Petit* osservò molti di tali casi, e questi l' indussero ad immaginare il metodo di aprirli.

Dal fin qui esposto, Lei ben vedrà, chiarissimo Professore, di quale importanza sia il caso da me osservato nella Bindi, e degno veramente di essere registrato nei fasti dell' arte nostra, giacchè la diagnosi di tale affezione non è ancora bene chiarita dai pratici, onde a colpo d' occhio giudicarla tale. Meditando io, amico dolcissimo, gli esemplari della scienza nostra, non so se l' oscurità che l' involge dipenda dai segni patognomonici che si confondono con altre analoghe affezioni del bassoventre, qual' è la gastritide e l' enteritide, oppure dalla maniera poco riflessiva di meditare i sintomi di ciascuna di esse, oppure dalla poca cognizione delle parti anatomiche. Esaminando io ciascuna di queste cause, e richiamando alla mia memoria i segni patognomonici di ciascuna di esse affezioni, per quanto si possono confondere, pure chi addentro vi penetra, conoscerà la marcata differenza che passa fra i sintomi veri e caratteristici dell' una e dell' altra, e tanto maggiormente cono-

scerà questa marcata differenza, se avrà luogo esaminar l' ammalato a principio della malattia fino al suo termine. Nel caso della Bindi ho richiamato alla mente i sintomi della gastritide e della enteritide; e ben pochi ho potuto confonderli con la colecistitide. Ho osservato nel caso della Bindi, che la regione epigastrica in principio era nello stato normale, poscia tumefatta maggiormente a destra di quello che a sinistra. Ho osservato, oltre a tutto ciò che ho detto, che il dolore a destra si esacerbava sotto la pressione in quel luogo ove protuberava la cistifellea, e pigiando, la Bindi sentiva come se vi fossero delle sostanze dure e pungenti, che le risvegliavano un dolore così lacerante e puntorio, ed era così insoffribile da produrle perfino de' lunghi deliqui. Pigiando a sinistra la regione epigastrica, non accusava alcuna sensazione dolorosa. A tutti questi sintomi si univa ancora, che la Bindi mangiava, beveva e niente vomitava, evacuava le materie, ed orinava, ed in principio non era tumefatta che la regione epigastrica, quindi si fece meteorizzato tutto il bassoventre. Ora, come confondere la gastritide e l'enteritide con la colecistitide? Io non veggo, o dotto e savio Clinico, che pochi sintomi, e questi pochi sono più consensuali, che caratteristici di ciascuna affezione. L' unica malattia che si potea confondere con quella della Bindi era sicuramente l'affezione del pancreas da Lei sospettata, mio diletto amico. In fatti è la situazione di questa glandula salivare nella parte superiore della cavità addominale, al davanti della sua parete posteriore innanzi la prima e seconda vertebra lombare, dietro il ventricolo. Questa glandula, di forma allungatissima, tocca quasi sem-

pre la milza, e il rene sinistro con la sua estremità manca; passa davanti l'aorta, e la sua estremità diritta si trova impegnata tra la curvatura superiore ed inferiore del duodeno. Da questa descrizione anatomica, chi non avrebbe giudicato che potesse essere affetto il pancreas, stando al lacerante e profondo dolore ed al continuo eccitamento al vomito, che l'obbligava a molto salivare? Chi non l'avrebbe giudicata una pancreatide, tanto più, che quando Lei ebbe luogo di visitare la Bindi, il bassoventre era tumido e meteorizzato, e non più sentivasi quel tumore che io in principio sentii? Io non lo nego, sarei stato di egual sentimento veduta la Bindi in quello stato che fu veduta e visitata da Lei. La diagnosi da Lei sospettata mi mise in qualche pensiero, ma parlo e scrivo sincero; non potei rinunciare alla diagnosi da me fatta di colecistitide nata in conseguenza di addensata bile, o di calcoli, e tanto maggiormente io inclinava nella mia opinione, allorchè partito Lei, e tornato dalla mia malata, e sorpresa dai soliti dolori, mi diedi fra me stesso a pensare, onde nuovamente confrontare i sintomi della pancreatide colla colecistitide.

Duolmi, mio venerato amico, che le malattie del pancreas sieno ancora poco conosciute, talchè spesse fiate non si riconoscono che nelle autossie cadaveriche, giacchè la situazione profonda di detta glandula, il suo piccolo volume, la poca sensibilità di cui gode, e gli organi principali da' quali viene circondata, sono tante cause che tendono sempre più ad oscurare la diagnosi delle sue affezioni, talchè la semiotica di queste è ancora bambina. Solo mi rammento di un

caso, che io giovane scolare, assieme coll'ottimo mio amico Dott. Filippo *Mazzoni* nel 1826, si curava insieme un droghiere di Firenze, il quale accusava un cupo e profondo dolore alla parte superiore della cavità addominale, ed era così cupo e profondo, che si dubitò di pancreatitide, piuttosto che di duodenite. Eravi febbre intensa, smania continua, sudore freddo. Fu chiamato a consulto il celebre e profondo Patologo sig. Professore Angiolo *Nespoli*, mio venerato maestro, ed ora Protomedico Toscano; convenne nel dubbio di pancreatitide, e siccome eranvi in scena sintomi di vicina morte, così si pensò che il pancreas fosse traboccato a gangrena in onta al metodo antiflogistico messo in opera con la massima attività. Morì questo infelice in meno di due giorni, e siccome gente maligna vociferava che la moglie l'avesse avvelenato, si chiese la sezione, e fu da me fatta con l'assistenza del Professore *Nespoli* e del mio amico *Mazzoni*. La sezione del cadavere mostrò il pancreas gangrenato. Ora questo droghiere non accusava altro che cupo e profondo dolore alla regione del pancreas, smania, febbre intensa e sudor freddo, quindi vennero in iscena i sintomi di vicina gangrena, e morte. Ecco, rispettabile Clinico, quel poco che la mia mente mi ha suggerito in riguardo della di lui opinione di pancreatitide cupa e profonda, che dubitava esistere nella Bindi. Da quanto ho detto ben conoscerà, che io aveva sempre qualche raggio di speranza in favore della mia diagnosi, e nel caso che l'esito felice non avesse corrisposto alle mie brame, ne avrei istituita la sezione del cadavere, onde vedere chi di noi due avesse stabilita la diagnosi. Così

dovrebbero fare tutti i Medici amanti della verità in medicina, piuttosto che perdersi in ridicole e spesso nojose quistioni teoretiche, di quello che registrare fedelmente casi pratici unendovi il metodo curativo tenuto, e poscia, se a loro piace, corredarli di quelle riflessioni che l' entità della malattia richiede. Che se poi avviene che i Medici qualche volta abbiano errato nella diagnosi, perchè mascherarla, perchè tacerla agli altri medici? E non hanno forse insegnato *Ippocrate*, *Boerhave*, *Haller*, *Frank*, *Mekel*, *Nannoni*, *Uccelli*, *Vaccà*, e tanti e tanti altri illustri medici a confessare ingenuamente gli errori in medicina? Eppure lungi dal menomare l' alta stima, che per essi sentiamo, raddoppiasi anzi la nostra venerazione ed il nostro amore verso questa eroica veridicità? Giovane io ancora nella carriera medica, cerco d' aver sempre d' avanti agli occhi gli esemplari di questi sommi maestri, onde imitarli nella loro veridicità, giacchè dato non mi è, ne il sarà mai, per la meschinità delle mie forze intellettuali, seguirli nella loro profonda dottrina. Tale, mio venerato e dotto Amico, è la mia maniera di pensare e di vedere in medicina, e questa mia maniera di pensare mi porterà sempre a ben medicare le malattie in tutto il loro corso, ed a ben bilanciare il metodo curativo da tenersi, e così non mi lascerò mai illudere dal fallace splendore de' sistemi.

Qui pongo fine a questa mia lunga e nojosa lettera; temo pur troppo che Lei si sarà infastidito; ne ripeta la causa al piacere che ho di istruirmi in medicina, ed all' idea che io scrivo ad un dotto e verace amico, pronto a compatirmi non solo, ma anco

correggermi, ove io involontariamente avessi errato. Finisco adunque giacchè

Claudite jam rivos, pueri, sat prata biberunt.

Sono intanto con perfetta stima
Di lei chiarissimo sig. Professore

Pietrasanta 26 giugno 1834.

Umiliss. Servo ed Amico
Odoardo Linoli.

Storia di Opistotono mortale, con necroscopia, comprovante la teoria del dott. Bellingeri *sull' antagonismo nervoso; scritta dal dottore* Giuseppe Ferro, *sotto la direzione del dott.* Dardana, *Rappresentante il Protomedicato in Vercelli.*

Pozzuolo Maddalena, nativa di Vercelli, d'anni 13, dotata di gracile costituzione di corpo, addetta alla filatura della seta, visse sempre sana, eccettuate alcune malattie nell' infanzia, e nella sua puerizia, che superò felicemente. Ai 17 giugno del corrente anno fu sorpresa da rigori di freddo, da spossatezza nelle estremità, e da ansietà, con ardore, e lacrimazione degli occhi. A questi sintomi tenne dietro un dolore gravativo al capo, limitato alla regione occipitale, e che per il collo si estendeva sino a tutta la spina dorsale.

Il giorno seguente sopraggiunse prima un senso di prurito, e quindi di molesta sensazione allo scrobicolo del cuore, a cui ben tosto tenne dietro una rigidezza, la quale, accrescendo a poco a poco, si manifestò prima nel collo, e nella mandibola inferiore, e quindi a tutto il corpo, cosicchè non poteva flettersi in nissun modo: una tale rigidezza era sotto forma di tetano retto. Per quattro giorni rimase in sua casa in tale stato, ed in questo tempo gli furono fatte tre emissioni di sangue, e stante che eravi il trismo, e la disfagia, non le furono amministrati altri rimedi.

Ai 21 giugno, e 5.° giorno della malattia, fu ricevuta nell'Ospedale di Vercelli, e collocata nel letto N.° 125 sotto la cura del valente dottore *Dardana*. Allora si osservò, che continuava il dolore di capo esteso a tutta la testa, ma più intenso principalmente all'occipite, e questo progredendo per il collo si estendeva lungo tutta la spina; la faccia era suffusa, e rossa, leggieri convulsioni cloniche nei muscoli della faccia, e specialmente delle labbra; le pupille erano alquanto dilatate, e specialmente quella dell' occhio sinistro; eravi trismo della mandibola inferiore; tutto il corpo era incurvato posteriormente, e quasi a guisa di semicircolo; la testa, ed il collo erano stirati posteriormente, e così pure rigide, e stirate all'indietro le estremità tanto superiori, che inferiori. Tentando con forza esterna di conciliare altre posizioni sì al tronco, che alle estremità, si sentiva una grande resistenza, e si eccitavano grandi dolori, e per tal modo non si poteva flettere parte alcuna del corpo. Erano illese le facoltà intellettuali; il tatto era naturale, la

pelle secca, e calda; i polsi tesi, piccoli, e frequenti; la respirazione alquanto difficile, e con ansietà.

Come ultima causa di questa malattia si può ritenere una caduta, che ella fece rotolandosi giù per una scala il giorno 16 di giugno, cioè il giorno prima dello sviluppo della malattia.

Fu giudicata la malattia un *opistotono* prodotto da cefalo-spinitide, e le venne eseguito un salasso dalla giugulare alla dose di una libbra, e le furono prescritti due grani di tartaro emetico sciolti in sei oncie d' acqua distillata da prendersi a cucchiaj. Il sangue estratto dalla giugulare era resistente, ma senza crosta. Nella notte susseguente continuazione dei medesimi sintomi, onde dal medico Assistente furono ordinati due altri salassi dal braccio alla dose di sei oncie, i quali diedero pure un sangue quasi naturale.

Li 22 giugno al mattino. È molto diminuito il dolore di capo, la faccia è molto pallida, tutto il corpo è freddo, sentonsi i polsi piccoli, frequenti e depressi, sta il trismo della mandibola inferiore, e l'opistotono generale allo stesso grado; i muscoli dell'addome sono tesi, ed è questo compianato a guisa di una tavola; non fu evacuato il ventre; le funzioni intellettuali non sono punto turbate. Le viene prescritto un bagno tiepido sinapizzato, e due vescicanti di pasta forte alle coscie; ma questi mezzi non si poterono applicare stante che circa un'ora dopo la visita spirò.

Il giorno dopo venne fatta la necroscopia, ed aperto primieramente lo speco vertebrale, si ritrovò

nella cavità della dura madre un'effusione ragguardevole di siero sanguinolento, e specialmente nelle regioni cervicale, e lombale, e verso la cauda equina. Erano indizi manifesti d'infiammazione nell'aracnoidea, e nella pia madre, che inviluppa il midollo; ma è a notarsi, che una tal flogosi esisteva soltanto alla faccia posteriore di detto midollo, e per tutta la lunghezza del midollo medesimo, e niente di consimile osservavasi ai lati del midollo, e la sovraddetta flogosi si estendeva soltanto sino al luogo dell'origine delle radici posteriori dei nervi spinali, cosicchè e queste e le faccie laterali, ed anteriore del midollo spinale non presentavano indizio alcuno nè di flogosi, nè di congestione sanguigna. La sovraddetta flogosi era limitata alle membrane; in quanto che nè la sostanza bianca, nè la cinerea del midollo spinale riscontraronsi tutte nello stato naturale.

Nella cavità del cranio si riscontrarono grandemente injettati tutti gli involucri del cervelletto, e specialmente il suo tentorio; erano pure injettati alla superficie esterna gli emisferj cerebrali, e specialmente il destro; ed alla base degli emisferj si riscontrò una collezione di siero, ed alcune adesioni. Le altre parti dell'encefalo erano in istato normale, e soltanto vedevansi segni di manifesta infiammazione nelle membrane, che avviluppano la prominenza anellare.

Epicrisi.

Siccome in questa osservazione si ha un opistotono generale: e prodotto esso da menigitide al cervelletto, e dei cordoni posteriori del midollo spinale, in

tutta la loro estensione, così viene ad evidenza confermata la teoria del *Bellingeri*, cioè, che il cervelletto, ed i cordoni posteriori del midollo spinale servano ai movimenti d'estensione. Sembra, che in questa osservazione l'opistotono generale, esteso a tutto il corpo, ed a tutte le estremità attribuir non si possa soltanto alla meningitide cerebellosa, in quanto che per lo più le affezioni limitate al cervelletto generano soltanto l'opistotono del collo, e della testa; epperciò in questo caso l'opistotono essendo stato generale, sembra che alla produzione di esso abbia avuto molta parte la meningetide limitata alla faccia posteriore del midollo spinale. Qnesta osservazioue combina perfettamente con quella già pubblicata dal *Bellingeri* (1).

È vero, che esisteva pure una meningitide agli emisferi cerebrali, con prodotti di trasudamento sieroso, e di adesioni, ed è a notarsi, che la malattia si manifestò sul principio in forma di tetano retto, lo che indica, che tutta la muscolatura era egualmente affetta da spasimo, in quanto che la flogosi membranosa era estesa a tutto l'encefalo; ma prevalendo poscia l'affezione del cervelletto indicata dal maggior dolore alla regione occipitale, ed estendendosi la flogosi unicamente ai cordoni posteriori del midollo spinale, al tetano retto successe la forma opistotonica, la qual cosa vieppiù conferma, che nel produrre l'opistotono ebbe gran parte la meningitide limitata, ed estesa a tutti i cordoni posteriori del

---

(1) *Ved. questi Annali vol. 68 pag.* 431.

midollo, essendo illesi i cordoni laterali, ed anteriori di detto midollo.

In quanto che la flogosi si limitava soltanto all'aracnoidea, ed alla pia madre, ed era nello stato normale la sostanza bianca, e cinerea del midollo, si osservò pure, che era illeso il senso tatto, lo che comprova un altro fatto della dottrina del *Bellingeri*, cioè essere la sostanza cinerea dedicata al senso tatto, e dimostra innoltre, contro *Magendie*, non essere i cordoni posteriori dedicati al tatto, in quanto che questi erano bensì affetti alla loro superficie dalla esistente meningitide, epperciò si produceva spasimo generale in senso di estensione, ma il senso tatto non fu punto affetto, nè per aumento, nè per diminuzione.

La pronta morte, che si ebbe in questo caso, sembra più di tutto doversi attribuire alla flogosi delle membrane riscontrata alla faccia anteriore del ponte di Varolio. Nel caso savraccitato, e riferito dal *Bellingeri*, si ebbe pure una morte pronta, e si riscontrò la flogosi della pia madre, che avviluppa la coda del midollo allungato, ed esistente essa in tutta la sua circonferenza. Ben si sa, in seguito ai lavori del celebre professore *Rolando*, quanta sia l'influenza del midollo allungato sulla vita; ed il *Serres* opinò, che i movimenti dei polmoni dipendano specialmente dai corpi restiformi, e quelli del cuore dai corpi olivali. È quindi facile il concepire, come producendosi una flogosi al midollo allungato, e specialmente alla sua coda, sia pronta, e quasi inaspettata la morte.

Approfittando di questa occasione, e per maggiormente convalidare la teoria del *Bellingeri*, pubblichere-

mo qui un altra storia di opistotono, come trovasi essa registrata nel *Bullettino delle scienze mediche della Società Medico-Chirurgica di Bologna*, *Giugno* 1834, la quale viene vieppiù in conferma che l'opistotono generale dipende alcune volte dalla flogosi dei soli cordoni posteriori, o *cerebellosi* del midollo spinale, illeso essendo il cervelletto.

Storia di un Opistotono venuto in seguito ad operazione fatta per idrocele della vaginale, comprovante l'opinione del Bellingeri *sull' Antagonismo nervoso; del dottor* Marco Paolini.

Ci facciamo solleciti di pubblicare la seguente osservazione raccolta dal dottor *Marco Paolini*, nostro riputato collega, la quale oltre essere rimarchevole per molti riguardi, la troviamo poi rimarchevolissima per l' imparzialità con cui fu raccolta, e della quale noi siamo pienamente assicurati.

« Osservazione — Un uomo robustissimo, nel fiore dell'età, fu accolto due anni sono, nell'Ospedale di S. Orsola per essere curato di doppia idrocele della vaginale, conseguenza di orchite blenorragica, sola malattia da lui sofferta nel cammino di sua vita. Si procedette colla cura palliativa nel lato destro, e colla radicativa nel sinistro, ove per essere più antico, e voluminoso il tumore, non solo fu d' uopo praticare una larga ed estesa incisione della vagi-

nale, ma eziandio di questa portarne via una porzione, adoperando in tal modo il metodo dell'escisione. Sopportò coraggiosamente l' infermo il travaglio dell'operazione, e passò apiretico i due giorni a questa consecutivi; ma al sopravvenire del terzo fu assalito da febbre assai ardita, da dolori lancinanti nella piaga, da smania intensa, e da molestissime sensazioni lungo la colonna vertebrale. Il metodo controstimolante attivissimo, a cui tosto si diede mano, frenò alquanto il furore della febbre, e fece più miti i dolori, che provava nella parte operata; miglioramento, che fu accompagnato dal distacco di una estesa escara cangrenosa, che tutto aveva invaso il tessuto cellulare che investe il testicolo, la vaginale, e la superficie interna dello scroto. Nel giorno vegnente, 7.° dopo l'operazione, mentre la piaga offeriva ottime apparenze di granulazione, ed i fenomeni flogistici nell' universale erano quasi intieramente domati, s'accorse l' infermo di certa difficoltà ne' movimenti della mascella inferiore, e di lieve grado di rigidità ne' muscoli posteriori del collo, la quale egli esprimeva col dire, che una fune pareva tirarlo all' indietro. Nel dì successivo, il trismo si mostrò completo, il rigore spasmodico dei muscoli si estese al tronco, il quale s'incurvò con forza posteriormente, si diffuse alle estremità superiori, ed inferiori, le quali rigidamente distese erano portate alquanto indietro; la deglutizione divenne impossibile, la respirazione era accompagnata da grave molestia, il ventre gonfio, e meteorizzato, chiuso l'alvo, cocente la pelle e coperta di sudori viscidi profusi, ed i polsi vibrati, e febbrili. I salassi, che diedero sangue cotennoso, la ripetuta ap-

plicazione delle sanguisughe ai lati della colonna vertebrale, i clisteri drastici, e le fomentazioni non valsero a frenare la flogosi rovinosa del midollo spinale, che, fuor d'ogni dubbio, poteasi in questo caso ritenere la condizione essenziale del tetano opistotono. Dopo tre giorni di sofferenze, e di angoscie l'ammalato cessò di vivere.

« La necrotomia fu instituita ventiquattro ore dopo la morte da me e dal dottor *Nicola Marchesini*, e questa ci presentò i seguenti risultamenti :

« Nella cavità del cranio le meningi in stato naturale, aventi solamente i loro vasi venosi turgidi di sangue assai nero. Il cervello, il cervelletto, e la midolla allungata normali in ogni loro parte. Detratti i processi spinosi delle vertebre, e messo allo scoperto il cavo vertebrale, osservammo tutta la faccia posteriore della dura meninge, che investe lo spinale midollo, di un colore rosso carico, il quale particolarmente prevaleva nelle regioni cervicale, e lombare, rossore che quasi affatto scompariva nella faccia anteriore. Detratta la dura meninge, si trovò l'aracnoidea injettata fuor di modo, e versamento di un siero tinto del color di sangue fra queste due membrane, più abbondante nelle due regioni superiormente mentovate. Spogliato il midollo della pia madre, si appalesò tutta la sua porzione posteriore manifestamente rammollita; rammollimento, che dir potevasi uno spappolamento nelle regioni cervicale e lombare, e che meravigliosamente limitavasi a questa metà; avendo tutta la parte anteriore la consistenza, il colore, e tutti gli altri caratteri dello stato normale. Laonde esisteva una precisa linea di demar-

cazione fra la parte alterata, e la parte intatta del midollo stesso. Partecipavano di siffatto alteramento anche le radici posteriori dei nervi spinali.

« L'accurato esame della piaga, e degli organi genitali, che con questa avean relazione, dimostrò quanto segue: alcuni avanzi di escare cangrenose coprivano pochi e ristretti punti della superficie dell' ulcera, la quale in altri era detersa, e presentava lodevole granulazione; il testicolo isolato, e spoglio di tessuto cellulare, ed aperto, non mostrò alcuna alterazione. Le parti componenti il cordone spermatico erano aderenti fortemente fra loro per trasudamento fibrinoso, ed albuminoso, ed i vasi sanguiferi spermatici turgidi di sangue. A stento ci fu dato di separare il condotto deferente da due filamenti nervosi, i quali ultimi per il colore rosso scuro che tingeva i loro nevrilemi, e che non dileguavasi colle replicate bagnature, dir si potevano da flogosi compresi. Le aderenze sempre maggiori del cordone spermatico, particolarmente in vicinanza del foro inguinale, non ci permisero di poter più oltre seguire l'andamento di questi due nervi entro il cavo dell' addomine. Il testicolo destro, i suoi involucri, ed il cordone spermatico corrispondente, erano scevri di qualunque indizio d' infiammazione, e solo la sostanza del primo aveva subìto un qualche grado d' indurimento.

I visceri contenuti nel torace, e nell' addome in istato normale, toltone i polmoni, che si trovarono ingorgati di sangue.

Queste due storie confermano ad evidenza, che le affezioni del cervelletto, o dei soli cordoni poste-

riori del midollo spinale, o di ambidue queste parti del sistema cefalo-spinale, ed atte a generare spasimi, producono l'opistotono, o l'estensione violenta di tutto il corpo, e così confermano chiaramente la dottrina del *Bellingeri* sull'antagonismo nervoso quanto a questo punto. Onde poi dimostrare l'altra parte, cioè, che le malattie degli emisferi cerebrali, producono alcune volte l'emprostotono, o la flessione spasmodica, ci giunge opportuna la seguente:

Storia di Emprostotono, con necroscopia, scritta dal dott. Francesco Morotti, *sotto la direzione del sig.* Dardana, *Protomedico di Vercelli.*

Fra le tenebre dei morbi nervosi restava ad ognuno libero l'avvisare a sua posta le cause, i sintomi, la cura, e gli esiti d'affezioni, che ancora oscure, nè abbastanza dilucidate, richiedevano in tanta discussione non meno, che le osservazioni del patologo Piemontese, il chiarissimo dottor *Bellingeri.* Desso fra i primi sicuramente, ed in Italia il solo più avveduto osservatore di questi mali, seppe svelarci il procedere di così terribili, e fallacissime malattie, ed il differire la forma di queste, secondo che il processo marboso ha sede in diverse parti del sistema nervoso encefalo spinale. Dietro la dottrina del prelodato Professore riferiamo qui una storia di emprostotono, che comprova chiaramente la medesima;

e per attenerci nel tempo stesso agli unici precetti del Prof. di Parma, che dice: « non essere certa-
» mente lecito nello stato attuale della medicina
» l' appoggiarsi così alla decisione di alcuno per ri-
» putato e grande che ei sia, che non si debbano
» sottoporre ad analisi i fondamenti di un' opinio-
» ne. » Laonde sperar ci giova, che interessante riuscir possa la storia, che debolmente, ma con lealtà ora scriviamo.

Il giovanetto Giuseppe Biancia, crebbe sino alla età di dodici anni, senza andar soggetto ad alcuna malattia, quando stanco delle soverchie fatiche indivisibili compagne della di lui professione, poichè conduceva legni ed altri materiali ad una fornace di mattoni, si addormentò sulla terra col capo scoperto alla sferza nociva del sole nel pien meriggio. Al suo svegliarsi si lagna il ragazzo di varie indisposizioni; ma quel che è peggio, la necessità fece forse scordare i suoi genitori il più sacro dovere, cioè l'assistenza dell' ammalato, di modo che a se derelitto, e progredendo di male in peggio, fu soltanto dopo tre giorni trasferito, e ricevuto al N. 9 in questo ospedale di Vercelli, agli 8 maggio 1834.

Dietro l' epoca innoltrata della più acuta di qualunque acutissima malattia, ottusi erano, e quasi nulli i sensi della vista, e dell' udito; un lamentevole, e quasi impercettibile sospiro spesse fiate interrompeva il continuo sopore da cui era affetto l' infermo: gli abbattuti lineamenti della faccia venivano accompagnati dallo strabismo, e dallo ravvicinamento delle palpebre dell' occhio destro: era grandemente curvato in avanti il tronco, piegate

pure, e ravvicinate le estremità, i di cui dolori manifestavansi dai forti lamenti, allora quando si tentava di estenderle in qualunque modo delle loro contratture; i polsi erano duri, e contratti.

Da questi segni era ben chiara la diagnosi di un emprostotono dipendente da encefalitide. Fu perciò tosto aperta la giugulare, e li 8 si prescrisse l' olio di ricino, e di amandorle dolci da prendersi ripartitamente.

Persistendo nella notte, e la pienezza del polso, ed il descritto stato spasmodico, li furono praticati due generosi salassi dal braccio. Non ostante le deplezioni sanguigne, e le abbondanti evacuazioni alvine, che ebbero luogo nel decorso della notte, persistono il giorno appresso, anzi sonosi esacerbati gli anzidetti fenomeni morbosi. Per tali sintomi ben persuasi di flogistica diffusione alla sostanza cerebrale, si passò al quarto salasso, che fu ripetuto alle ore dieci antimeridiane. Si diede una soluzione di tartaro stibiato da prendersi epicraticamente. Ma all' arte nostra refrattaria l' infiammazione, ed insuperabili le già effettuate alterazioni cefaliche, in mezzo alle più smaniose ambascie, fu nello stesso giorno l' ammalato tolto alla vita.

La necrotomia ebbe luogo il giorno susseguente, 10 maggio, e segato il cranio riscontrammo turgidissimi di sangue i moltiplici vasi della dura, e pia meninge. Molto sangue vi era pure nei seni, ma tanto essi, come gli anfratti della sostanza corticale, e la base dei lobi cerebrali erano innondati da una raccolta siero-marciosa, frequentissimo effetto della flegmasia di questo viscere. Nello stato di tur-

gore si videro pure anche tutti quei vasi, che sempre si incontrano tagliando la sostanza bianca, o midollare. Del resto il cervelletto, ed il midollo spinale niente esibirono di patologico alle nostre attente ricerche. Egli è bensì vero, che la flogosi si diffuse esternamente a tutti i lobi cerebrali; ma era però essa maggiore nel lato destro; parte questa, che rimase esposta al sole durante il sonno.

Dal sin qui detto chiaro apparisce, che questa malattia si manifestò coi precisi caratteri, che ad essa assegna il *Bellingeri*. Di fatti, esistendo una meningo-cefalitide, cagionò essa la flessione, ed adduzione spasmodica universale, cioè l' emprostotono, tant' egli è vero, che l' imparziale osservazione della sintomatologia, e di esatta necroscopia ci induce a riconoscere co' pratici la verità dell'antagonismo nervoso, che oltre stabilire una nnova legge fisiologica, rischiarisce altresì la patologia, onde meglio riconoscere i sintomi, la natura, e la sede di oscurissime malattie nervose, cognizioni queste, che portano il clinico ad un più ragionevole metodo di cura.

Storia di Idrottalmia sintomatica; di Paolo Gerson, *Chirurgo-occulista, in Milano.*

Chiamato lo scorso agosto a visitare Carlo Spreafico, di Milano, trovai un ragazzo, dell'età d'anni otto, dotato di temperamento nervoso e fornito di abito di corpo scrofoloso, il quale manifestava un

precoce sviluppo fisico. Abbenchè i parenti e gli astanti mi assicurassero, che le di lui intellettuali facoltà fossero bene sviluppate, pure all' atto della mia visita lo trovai presso che stupido ed incapace di adequatamente rispondere ad alcuna delle interrogazioni che venivangli fatte.

Il paziente offriva inoltre i seguenti morbosi fenomeni: l'occhio destro era alquanto ingrossato, senza essere nè rosso, nè dolente. Eravi dilatazione e poca mobilità della pupilla, fisso e stupido mostrava lo sguardo.

Sporgeva l' occhio sinistro fuori delle palpebre ed era grosso quasi come un piccolo ovo di gallina, senza che mostrasse il minimo rossore, dolore, lagrimazione, od avversione alla luce. Quest'occhio ritrovavasi d' una durezza lapidea, insensibile al tatto, ed incapace di moversi nella sua orbita. L' iride era spinta in avanti, e perciò di molto impiccolita trovavasi la camera anteriore. La pupilla, assai dilatata ed immobile, gli umori dello stesso occhio torbidi, ed eravi appena percezione della luce.

La lingua era bianchissima nella sua parte posteriore e media; essa presentava al suo apice ed ai suoi margini un rossore molto intenso. Il ventre era teso, e da cinque giorni l' alvo trovavasi chiuso. Aggiungasi a questi sintomi lo stato di piressia, la quale, assicuravano i parenti, non essersi presentata manifesta al medico e chirurgo che visitarono l' infermo nei giorni antecedenti, i quali appunto praticarono per cinque giorni l' uso dei blandi evacuanti e delle fomentazioni mucilaginose agli occhi, persuadendo ora i parenti della necessità di una opera-

zione cruenta indispensabile a diminuire l' eccessiva distensione del bulbo dell' occhio.

Vidi pertanto il paziente dopo un tale suggerimento, e ponderando il corredo dei riscontrati morbosi fenomeni e non fissando la mia attenzione a nulla altro che alla analisi di essi, giudicai trattarsi nel Spreafico di un idrocefalo acuto, ritenendo che il bulbo dell' occhio sinistro tanto enormemente ingrossato, altro non fosse che un raro sintoma di questo.

Feci una prognosi molto riservata, trattandosi di malattia di un viscere tanto nobile, la quale già da alcuni giorni decorreva ed aveva provato impressioni organiche di difficile risoluzione.

Feci salassare subito l' ammalato, lo purgai e credetti abbandonare ogni medicazione dell' occhio stesso.

Prima di sera della stessa giornata (2 agosto) trovai l' infermo, che nelle sue intellettuali facoltà aveva di molto guadagnato. Ebbe cinque o sei scariche alvine; il sangue estratto era coperto da cotenna e ritrovavasi del tutto privo di separazione.

Rilevai la necessità di ripetere tosto un altro salasto; il quale prescrissi di dieci once, mentre il primo non fu che di sette once solamente. La successiva mattina (3 agosto) l' ammalato stava meglio, parlava e rispondeva assai bene, il bulbo sinistro, alquanto impiccolito, cominciava moversi in ogni senso e l' ammalato vedeva qualche cosa.

Persisteva ancora la febbre ed il sangue della sera presentavasi cotennoso; fu prescritto un altro salasso di otto once e somministrato un' altro purgante.

Alla sera il miglioramento era per ogni canto marcatissimo. Il paziente aveva lieve febbre, parlava assai bene e mostrava che il sensorio erasi ricomposto alla sua normale condizione.

Li 4 agosto vi era ancora lieve febbre, perciò si passò ad un altro salasso di sei once solamente, e ad un più blando purgante. Alla sera, senza febbre.

Li 5 agosto (4.° giorno di mia cura) l'ammalato non ebbe più febbre, il bulbo era diminuito per metà almeno e mobile, mobile l'iride e non tanto dilatata la pupilla; il senso della vista era già quasi del tutto ridonato. In conclusione, dopo quattro salassi, cinque purganti ed il successivo uso di poche pillole di calomelano e digitale, il Spreafico fu perfettamente guarito in circa otto giorni di cura, dall' epoca della prima mia visita.

Cenni sulle cause che hanno finora ritardato il progresso della Riforma in Medicina cominciata da G. Rasori *nel* 1800; *di* F. Freschi.

(*Seguito della pag.* 187 *del precedente Volume*).

Parte seconda.

Cap. IV.

Serie de' fatti, o de' principii generali di fatto, che servono di base alla odierna Riforma Italiana.

Articolo III. — *Parte Patologica.*

§ 1. Condotti, benchè a mala pena, a codesto

punto delle fatiche nostre, qui, più che non per lo addietro, sentiamo moltiplicarsi le difficoltà dell'impresa, ora che ci facciamo a svolgere le principali verità di fatto della più vasta, e intricata materia. Chè la generale dottrina de' morbi, sebbene illustrata da tante fatiche de' moderni Patologi, non per anco venne condotta a quel grado di perfezione, nel quale, scomparse le incertezze, e dissipate le tenebre, si possano imprimere orme sicure, e non fallaci. Molta luce, per vero dire, si è sparsa in questi ultimi anni in codesto oscurissimo campo per l'opera de' moderni Ristauratori; molti frutti hanno essi raccolto, e vanno raccogliendo tuttodì con il più grande vantaggio dell'arte; la qual cosa muove in tutti speranza di ulteriori vantaggi, ed anima i savii coltivatori a persistere in codesto onorato arringo. E noi, sull'esempio loro camminando, anzi battendo le orme stesse da loro tracciate, nutriamo speranza, che pel cooperare di tutti intorno a così laudevole fine, si possano ed estendere, e moltiplicare ancor più que' solidi, e indestruttibili principii di fatto, sui quali venne fondata la odierna Patologia Italiana. Per questa maniera soltanto noi possiamo giovare all'arte curatrice, mostrando a tutti, su quali principii noi regoliamo il pratico esercizio dell'arte stessa. Nè a noi venne smania di immaginarne de' nuovi, per solo talento di suscitare novità, o per capriccio di contraddire a quelli, perchè alle opinioni nostre non confacenti. Se noi in tale maniera avessimo operato, avremmo peccato assai contro l'utilità, ed il maggiore progresso della scienza; perocchè o ci saremmo accomunati alla turba de' sistematici innovatori, o quelli,

avremmo imitati, i quali aggirati da vergognose passioni, non il bene e l' utile dell'arte pongono in cima de' loro pensieri, ma il solo ed esclusivo trionfo delle opinioni loro.

Ma sebbene appoggiati alle opere de' moderni Ristauratori della Italiana Patologia; pure noi abbiamo penato assai nel ricavarne quelle vere e positive massime, che servono alla medesima di precipuo fondamento. Chè esse trovansi disseminate in tante loro scritture, e sviluppate in così diverse sembianze da non potere tutte di un colpo apparire, e manifestarsi. E molto più, riflettendo, che non già la dottrina, o la teorica dell'odierno medicare venne dagli Italiani Riformatori sviluppata; sibbene riferiti soltanto i fatti principali, cui la medesima si appoggia. Nè sempre abbiamo trovato codesti fatti stessi in chiaro ordine distribuiti; ma qua e colà sparsi, siccome comportavano le particolari circostanze del loro sviluppo, e le diverse cose, cui si riferivano. Perlocchè molte relazioni, e conseguenze, che dalla immediata coordinazione loro derivano, erano o male espresse, o taciute; della quale imperfezione, o mancanza debbonsi incolpare e la difficoltà della materia, e la negligenza de' seguaci coltivatori nel non aver voluto proseguire l' opera là, dove i sommi Riformatori l'aveano lasciata. Ma le precipue basi, su cui erigere l' edificio della sperimentale Medicina già esistevano ed esistono, per le opere celeberrime soprattutto di *Rasori*, di *Tommasini*, di *Rubini*, di *Bondioli*, di *Fanzago*, di *Guani*, di *Gelmetti*, e di tanti altri illustri Patologi alla medica Repubblica conosciuti. E

li uni e li altri spiegano i diversi fatti della patologia, e tracciano le principali leggi della medesima, onde dar ragione di quelli. Ma codesti principii, e codeste leggi conviene pescare, e cavar fuori da particolari storie, o da incompleti trattati di Patologica scienza; altrimenti non potrebbero servire di lume alla direzione dell'arte. Imperocchè non può questa camminare sicura alla perfezione sua senza l'appoggio di giusti e ben fissati principii, in chiaro ordine veduti, e tra loro accostati per le vicendevoli correlazioni. Così operando, la scienza si fa bella di più utili cognizioni; le difficoltà, e le incertezze, che ad ogni passo si incontrano nel pratico esercizio dell'arte, vannosi man mano dileguando; e le induzioni, che per l'analisi ricavansi dai fatti, discendono più facili e più misurate. E tale si fu l'intendimento nostro, allorchè ci cadde in pensiero di raccogliere dalle opere de' moderni i principali fatti, che sostengono l'attuale Patologia Italiana. Noi però dubitiamo assai, se avremo colto nel segno, se tutte avremo potuto ispigolare le principali verità da quelli sviluppate, e dimostrate; e se le ommissioni, che in questo riguardo avremmo potuto commettere, sieno per essere gravi e pregiudicevoli molto allo scopo che ci siamo prefisso. Ma qual si possa essere il modo in che avremo riescito nella intrapresa nostra, noi stiamo sicuri però, che alle mancanze ed imperfezioni potranno, quando che il vogliano, provvedere le fatiche e le opere di altri più di noi fortunati ed esperti. Nè meno crediamo di frapporre ostacoli, o di inceppare, per sì dire, i divisamenti di altri Patologi, o de' Riformatori stessi; chè noi non presentiamo qui, se non

i precipui fatti, e i più fondamentali, che essi stessi svilupparono già nelle diverse opere, e scritture loro. Che se alcune dilucidazioni abbiamo noi aggiunto ai medesimi, ciò non facemmo, che pel migliore chiarimento loro, e nulla più. Nè in codesta esposizione nostra abbiamo curato di raccogliere le ragioni ultime de' fatti, e le spiegazioni di loro differenze; chè l'operare in questa guisa sarebbe un far retrocedere i progressi della Patologia, un' incepparla di inutili e metafisiche investigazioni, un gravarla di oscure spiegazioni intorno a' fatti, de' quali solo interessa alla medesima la reale esistenza e nulla più. Quindi non le chimere del Dogmatismo, non le sottigliezze peripatetiche, non le discrasie degli umoristi, non le alcalescenze ed acidità della Chimica, nè le formole della Meccanica, nè il puro vitalismo Browniano, nè le sognate rivulsioni della Medicina Fisiologica, abbiamo voluto introdurre qui a spiegazione dei fatti. Ma questi soli veduti, non dietro sognate supposizioni, ma analizzati nella più semplice maniera, ed in corrispondenza alle immediate cagioni loro noi veniamo ad esporre, paghi a mostrarne la esistenza loro, e nulla interessandoci del resto. L'esame e meditazione de' medesimi noi sottoponiamo al giudizio de' moderni settatori della Italiana Patologia, perchè essi veggano e dicano con tutta imparzialità, se noi, soddisfacendo agli obblighi nostri, ci siamo, o più ai fatti, ed alla esperienza attennuti, o più alle parole, o più alla realtà delle cose, o più alle ipotesi, ed alle chimere.

Massime generali di Patologia.

I. *Quello stato della macchina animale, in cui, o si mostra lesa la visibile, e materiale costruzione di alcuna sua parte, ovvero per le disordinate funzioni, e per li alterati movimenti vitali si conoscono sconcertate quelle intime e segrete condizioni organiche, alle quali è attaccata la vita di lei, un tale stato dicesi* stato morboso, o di malattia.

Senza dilungarci in definizioni troppo colate, e distillate, per così dire, riguardo alla *malattia* in genere; senza pretendere di voler mettere a nudo la essenza di lei, usando sottigliezze inconcludenti, e indagini troppo oscure, a noi sembra, che, stando al semplice fatto, si possa giudicare con sicurezza, esistere nella macchina animale uno stato contrario affatto a quello di salute, cioè di *malattia*, allorchè si possano verificare o l' una o l' altra delle due seguenti condizioni. O vi ha materiale disordine, sconcerto, lesione di parti, affatto visibile, e riguardante la materiale costruzione degli organi; ovvero non troviamo, che alterazione nell' ordine, e nell' esercizio delle funzioni, e ne' movimenti della vita; il che è segno non dubbio di alterate condizioni organiche nell' intimo impasto della fibra. Nell' uno e nell' altro caso noi non troviamo più la regolarità ed aggiustatezza de' movimenti, ed il normale eseguirsi delle funzioni, e quella organica integrità, che competono allo stato reale di vera e ferma salute. Non si può sfuggire ad una di queste due circostanze, per giudicare della esistenza di qualche malattia. Perciò le

scuole antiche e moderne trassero da codesto fatto una prima e generale divisione, o distinzione di tutte quante le malattie del corpo; e dissero le une essere *organiche*, o *strumentali*, le altre *dinamiche*, *o della vita*. Sono le prime riferibili a vizii di materiale disordine nella visibile conformazione delle parti; le seconde riguardano ad alterazioni diverse operate nelle intime condizioni organiche della fibra *in quanto è viva*. Alterazioni queste, le quali originate dalle esteriori *potenze morbose*, ben vengono contraddistinte da una serie di *fenomeni morbosi*, i quali sono la espressione più o meno sincera, e reale degli effetti suscitati dalle morbifere cause. Ma codeste espressioni, sebbene di antica derivazione, e le più accomodate a distinguere fra loro le diverse malattie, pure vennero, e vengono rifiutate da non pochi patologi avversarii alla odierna riforma. Il che facendo essi, sembra, che più alle parole si appiglino, che ai fatti; perocchè, anche mutate quelle, questi non muteranno giammai. E non può formarsi il concetto di malattia, senza ricorrere a qualcuna delle qui riportate circostanze; chè così suggeriscono e i fatti, e la più semplice osservazione.

II. *Tali disordini nella materiale conformazione delle parti, tali alterazioni nell' esercizio delle funzioni, sono l' effetto, od il risultato, sia di congenita struttura, o disposizione, sia di estrinseche morbose cause, agenti in diverse maniere sulla economia vivente.*

Riferire alle immediate cagioni loro li effetti morbosi, che si osservano nella macchina vivente: coor-

dinarli esattamente, e secondo le relazioni loro, esigesi in patologia per la chiara intelligenza de' fatti. Nè in questa soltanto, ma in ogni altra scienza, la cognizione esatta de' mutui rapporti esistenti tra cause ed effetti ne costituisce il più valido sostentamento. Di vero, a tutti sono conosciuti i prodotti morbosi, che si traggono da ingenita costituzione: le alterazioni nell' ordine, simmetria, numero, e costruzione materiale di parti, sono a chiunque visibili. Che se, non la visibile struttura, ma le funzioni animali, ed i movimenti della vita appajono lesi, e sconcertati, ben è ragionevole il riferire siffatti mutamenti, od alterazioni a particolari modificazioni operate nell' intimo organismo della fibra vivente dalle esteriori morbifere cause. Nè qui è quistione già intorno alla maniera, nella quale si operino codeste modificazioni, od alterazioni della fibra viva; chè queste sono indagini troppo sottili, e superiori alle nostre forze, e solo tentate da que' patologi, i quali più di specolare compiaccionsi, che di osservare. Ma egli è sulla realità delle relazioni esistenti tra le morbose cause, e i loro effetti corrispondenti, che noi insistiamo, perchè con queste vengono a fissarsi due generali, e diverse sorgenti per la derivazione di tutte quante le malattie.

III. *Li agenti esteriori, i quali proporzionati in grado e quantità alla capacità vitale, servono a mantenere integra e sana la vita, peccando o in eccesso, o in difetto di azione, e di forza, non riescono più salutari, ma alterano più o meno l' organismo vivente in differenti maniere.*

Il regolato equilibrio tra le azioni esterne, e le

corrispondenti reazioni organiche, costituisce nella natura vivente quello stato di ben essere, nel quale ha luogo il perfetto e normale esercizio delle funzioni. Ciò tutti sanno, ciò tutti veggono, nè ha duopo di essere dimostrato. Ma allorchè un tale equilibrio si rompa comunque, e le azioni de' corpi esterni o superino la capacità organica, ovvero sieno troppo deficienti e sproporzionate alla stessa, alterasi ben tosto lo stato normale, le funzioni del corpo si disordinano, e sconcertansi tostamente i movimenti della vita. Così la sorgente di molti disordini e mali troviamo là, dove sta pure la fonte della salute e conservazione della vita; e ciò per le sole proporzioni mutate tra le azioni esterne, e la naturale disposizione, e capacità dell' organismo. Si squilibrano le azioni esterne sopra di noi, o perchè soverchia, o perchè poca si è la forza e quantità loro; e gli effetti che producono e l'eccesso e il difetto loro, sono sempre relativi, e proporzionati a codeste differenze loro. Perciò quegli stessi agenti fisiologici per cui conservasi la salute e la vita, alterati che siano nelle naturali proporzioni loro, possono divenire *potenze* o *cause morbose*, ed originare effetti più o meno visibili e gravi. Chè la natura provvide gli esseri animali di una capacità alla vita, e di una attitudine a risentirsi delle esterne impressioni, proporzionata alla organizzazione loro, purchè queste sieno alla medesima proporzionate, altrimenti ne insorgono alterazioni diverse. Quel sangue e quegli umori, i quali, elaborati in equa quantità dalle forze organiche, servono a mantenere integra e sana la vita, se eccedano in quantità, o comunque si alteri la composizione loro, sono origine ben tosto di

malattie, e l' esercizio delle funzioni viene sconvolto e disordinato. Ben è però da avvertire, non ridursi a queste sole le infinite cause capaci di generare malattie; altre moltissime ve ne hanno producenti esse pure diversi gradi di morbosa affezione. E queste sono tutte quelle, le quali senza cooperare per niun modo alla conservazione della salute e della vita, sono atte anzi in ogni circostanza ad alterare e l' una e l' altra colla sola impressione loro, ed in qualsiasi grado e quantità vengano esse adoperate. Ma queste però non escludono la esistenza di quelle altre già da noi ricordate, le quali derivano o dall' eccesso o dal difetto delle cose necessarie alla vita.

IV. *L'azione delle potenze morbose riguardata in quanto alla estensione loro, è o* locale *od* universale *alla macchina vivente; cioè o limitata ad un sol punto, ad una sola parte, e nulla più, ovvero estesa più o meno a tutti i punti della medesima.*

Non è già questa una inconcludente distinzione scolastica, che qui si stabilisce intorno allo agire delle potenze morbose più o meno estesamente in sulla economia animale. Ma ella è un corrolario ricavato dai fatti e dalle osservazioni. Chè occorre di vedere in moltissimi casi l'azione di certe morbose cause limitarsi in un sol punto, in una sola parte, e quella unicamente travagliare e perturbare, senza che nelle circostanti ripetansi gli stessi morbosi effetti, che in quella. Ed al contrario osserviamo in altri, essere gli effetti generali a tutto l' organismo vivente, comuni a tutti i punti di esso; oppure se anche in alcuna

parte prevalenti, pure farsi ben presto universali, diffondersi con più o meno di celerità. Le quali circostanze tra loro differentissime, segnano a tutta evidenza *locale assolutamente* nel primo caso, e nel secondo *universale* l' azione delle morbose cagioni, stando fra le une e le altre quelle che o *locali*, o *prevalenti che siano, mostrano tendenza a farsi universali.* In questa maniera si veggono collegati i singoli effetti alle rispettive cagioni, ed i fenomeni loro riferiti alle proprie e naturali sorgenti. Di questo fatto importantissimo si è giovata la odierna patologia italiana, onde fissare le necessarie differenze nella estensione delle diverse malattie susseguenti alla impressione delle morbose potenze; del che più appositamente altrove si dirà.

V. *Sono locali tutte le potenze morbose* irritanti, *prese nel senso della Patologia Italiana — Sono universali, o locali con diffusa azione all' universale Economia tutte le potenze morbose* stimolanti *e* contro-stimolanti *di qualunque specie e derivazione.*

Poichè dai soli effetti lasciati nella economia deducesi la maniera di agire delle esteriori potenze, fra i fenomeni che sorgono a dimostrare codesti effetti, havvi quello pure relativo alle differenze di grado nella estensione loro. Già noi vedemmo altrove, come la natura stessa abbia fissata la triplice classazione qui indicata, delle maniere di azione delle potenze esteriori sopra di noi; e tutti i fatti della vita sana ed ammalata lo comprovano pienamente. E con sapientissimo provvedimento ella dispose, che le poten-

ze esterne mantenitrici la salute, e la vita, fossero dotate di azione comune a tutta la economia, più o men presto sentita in tutti i punti della medesima; mentre quelle che direttamente tendono a turbarla, ad alterarla, esercitano sempre un' azione locale in tutte circostanze. Nelle prime essa collocò tutte le potenze *stimolanti e contro-stimolanti*, fisiche o morali che elle siano, di tutte specie e derivazione. Pose nelle seconde tutte le sostanze *irritanti*, sì chimiche che meccaniche, perturbatrici lo stato organico delle parti, limitandone, quando all' una e quando all' altra l' azione loro. Cotali distinzioni partono dalle leggi stesse della natura; la quale nel fornire le diverse potenze esteriori di loro rispettive azioni, volle certune circoscrivere più o meno e limitare ad una data parte, certe altre rendere più universali e comuni all' intera macchina, onde per questa parte pure si potesse argomentare o la nocevole o la vantaggiosa loro qualità.

VI. *Le potenze stimolanti e contro-stimolanti in giusta proporzione fra loro, mantengono la vita e la salute; eccedendo o mancando più le une che le altre relativamente: disturbato il naturale equilibrio e miscela loro, insorgono malattie diverse, le quali ritengono più o meno l' indole delle cause precedute, quando però tra queste ed i loro neccessarii effetti, non insorga alcun fenomeno intermedio capace di mutarli.*

Poichè altrove mostrammo, come per le sole potenze stimolanti e contro-stimolanti reggere si possa

lo stato normale dell' economia, nè mai per l' azione di cose irritanti ed aspre, le quali appena la impressionano, la offendono e la alterano, ben è facile ora di rilevare, come usando di tali agenti omogenei alla fibra vivente, possa la naturale proporzione loro alterarsi, sia per lo abusare nostro, sia per fortuita combinazione. Da tutte parti ci circondano codesti agenti della vita; e la natura ha dato potere all'uomo di crescerle e moltiplicarle a suo talento. Ma la ingenita tendenza nostra allo abusare delle cose anche le più confacenti e necessarie alla vita, ci tragge non rade volte a perniciosi effetti, e noi diveniamo a noi stessi ministri di malattie. Chè l' eccesso smodato, o la deficienza, o privazione delle cose omogenee alla vita, producono effetti gravi, quanto le cause assolutamente nocevoli alla salute. Sia che eccedano o scarseggino i necessarii stimoli della vita; sia che preponderino i correttori di essi, in ogni maniera si toglie il regolare esercizio della salute: la economia viene alterata, e sconcertati i movimenti, e le funzioni vitali; l' eccitamento è o troppo accresciuto o troppo diminuito. Codesti effetti morbosi sono più o meno sentiti dall' intera economia, perchè le cause loro vanno a mutare le condizioni sue organiche per le quali essa è viva. Perciò le malattie che ne derivano, diconsi *dinamiche*, le quali per questi effetti morbosi vengono appunto figurate. Non già che si annetta a tale vocabolo l' idea di semplice alterato movimento, preso in un senso astratto, e metafisico; ma sibbene per dinotare una serie di morbose affezioni di vario genere e grado, aventi loro primaria ed essenziale natura in quel segreto impasto

organico, in che consiste la vitalità. Delle quali diverse affezioni morbose sono appunto segni e fenomeni le alterate funzioni del corpo, gli sconcertati movimenti, il deficiente od accresciuto eccitamento. Di queste malattie si occupa esclusivamente la medicina, potendo provvedere utilmente co' mezzi suoi; delle altre, in vece, che dicono *organiche*, e da lei dichiarate insanabili, si occupa la chirurgia, quando possa prestare utile soccorso.

VII. *Tutte le potenze morbose adunque, capaci cioè di alterare lo stato normale della macchina vivente sono*, *o* stimolanti, *o* contro-stimolanti, *ovvero* irritanti.

La semplicità ed esattezza di codesta triplice classazione delle potenze morbose, è quale la natura stessa delle cose costringe di fissare. Chè per tale maniera si legano i fenomeni della vita morbosa con quelli della vita sana; dappoichè non può variare la natura dell' azione, variando solo di grado e forza le estrinseche cause. Le malattie da queste originate, sono o di troppo o di deficiente stimolo, ovvero di controstimolo, o di irritazione. Le diverse gradazioni de' morbosi effetti, ricevono ne' libri di materia medica e di patologia denominazioni differenti, più o meno accomodate alle circostanze, e particolari modificazioni. Ma tutte le distinzioni che si ponno fare su tale proposito sono puramente *secondarie*; perocchè, trattandosi di cause morbose e stimolanti o controstimolanti, riferisconsi puramente alla maniera elettiva di loro azione, cioè al prevalere questa più

sull' una che sull' altra parte, senza che però muti di indole e natura. Ed il distinguere le irritazioni in *chimiche* e *meccaniche*, o d'altra specie, non cangia il modo di agire locale delle medesime con fenomeni sempre relativi alla stessa località e circoscritti.

VIII. *I* Miasmi *ed i* Contagi *stessi, sebbene di natura non per anco conosciuta, agiscono o nell' una o nell' altra delle tre qui indicate maniere di azione sulla fibra vivente.*

Quistionano ancora i moderni patologi sulla specifica o non specifica azione de' *miasmi* e de' *contagi*. Sono note a tale proposito le belle vedute del celebre *Rubini*. Che che ne sia però, questo è di fatto, che o stimolante, od irritante che sia l' azion prima di molti contagi, o controstimolante quella di certi miasmi si voglia, i prodotti od effetti morbosi lasciati da loro nell'economia, non isfuggono la legge di quelli originati da cause comuni, dell'una, o dell'altra delle tre qui indicate azioni fornite. Nè le affezioni esantematiche, e contagiose (almeno quelle che sono più comuni e più conosciute) sono di difficile cura, perocchè esse cedono nella più parte de' casi a' comuni metodi terapeutici (purchè frenate in tempo), i quali si impiegano contro altre malattie di indole nota. Quella infiammazione che è base a tanto numero di morbi, mantiene pure per lo più anche codeste esantematiche affezioni. Nè le sembianze diverse sotto le quali e' ci si presentano; nè le proteiformi alterazioni organiche che esse inducono, ripugnano alla classe generale delle malattie, sebbene alcune di esse ve ne

abbiano, non per anco distintamente conosciute e caratterizzate.

Noi desideriamo in questa parte maggiori progressi dell' anatomia patologica e della etiologia morbosa, giacchè molto oscure ed incerte sono in ciò le nostre cognizioni. E tanto più oscure e complicate sono, in quanto che la smania di taluni nel voler disputare di troppo sulla essenziale natura de' miasmi e de' contagi, li trasse a posporre lo studio semplice de' fatti allo immaginare ipotesi e congetture inutili.

IX. *Li effetti lasciati nella economia vivente dalle potenze morbose di qualsiasi classe e specie, sono sempre in ragione alla forza e quantità delle medesime, più le predisposizioni individuali, e le particolari attitudini ed idiosincrasie.*

Che li effetti corrispondano proporzionati alle proprie cagioni, ciò avviene in patologia, come in ogni altra scienza. Se non che in quella, per la complicazione di varii e impreveduti accidenti, possono li effetti variare più o meno, e soprattutto quando non succedono immediatamente all' azione delle precedute cause, ma tra queste e quelli insorgano fenomeni intermedii a complicarne la quantità e la proporzione. E pur troppo sono assai facili ad accadere codeste circostanze, e la qualità del temperamento e delle individuali predisposizioni si oppone in molta parte di casi a veder verificato l' assioma qui riferito. Quindi è, che per tali complicazioni e circostanze, non sempre li effetti appajono chiari e distinti, le difficoltà si accrescono, e tanto più, perchè le speciali influenze di siffatte predisposizioni e idiosincrasie non si possono

precedentemente nè calcolare, nè misurare. Nè qui consistono tutte le circostanze eventuali, che possono mutare le necessarie proporzioni tra le cause ed i corrispondenti effetti morbosi; altre ve ne sono, e non tutte per avventura determinabili. Chè noi non conosciamo che la generale maniera di azione e delle stimolanti e delle contro-stimolanti ed irritanti potenze; il che costituisce solo li estremi di un fatto; ma le differenze discorrenti tra il minimo ed il massimo grado di loro azione, non sono tutte a noi conosciute; anzi la più parte di esse ignoriamo assolutamente. Per lo che ne viene, che noi non conosciamo per conseguenza nè meno li effetti corrispondenti a siffatte gradazioni. In ciò e la etiologia e la semejottica sono molto indietro rimase, nè ci somministrano criterii bastevoli, onde con sicurezza determinare la quantità di effetto patologico rispettivamente alla causa produttrice, in tutte le sue minime e massime differenze di grado. Lo studio de' temperamenti e delle idiosincrasie si può considerare anche oggidì più una cosa di nome che di fatto. Finchè non si conosceranno più distintamente i tessuti animali, e non si studieranno con più di attenzione e pazienza le diverse modificazioni loro, li uni rispetto agli altri; finchè l'anatomia patologica non concorrerà a dimostrare le alterazioni organiche (fin dove è fattibile di dimostrarle) corrispondenti e all' azione delle precedute cause, ed alla qualità particolare del tessuto a preferenza offeso, le nostre cognizioni, per quanto estese possano essere in questa parte, saranno per noi sterili sempre di utili risultati pel pratico trattamento delle malattie.

X. *Li effetti, che immediati succedono all' azione delle potenze morbose, sono riconoscibili in virtù di certi* segni esterni, *ovvero* sintomi, *che li accompagnano, e ne sono la più semplice espressione.*

Noi non potremmo fissare la maniera di agire sull' organismo delle esteriori potenze, quando queste non dessero segni più o meno manifesti dell' azione loro; ciò è troppo consentaneo alla più semplice ragione delle cose. Il reagire del sistema vivente a tutto, che viene ad impressionarlo: le differenze nelle quantità e nel grado di codeste impressioni diverse: le qualità più o meno variabili ne' mutamenti che esse inducono ne' tessuti organici; il confronto più semplice tra gli effetti immediati delle une, e quelli delle altre; tutto questo compone quel complesso di *sintomi* o di *fenomeni morbosi*, che tengono dietro alla generale azione di quelle cause, che alterarono il ritmo naturale delle funzioni animali. Importa assaissimo di analizzare e studiare pazientemente, e con tutta accuratezza i sintomi delle malattie, e di vederli sempre in relazione alle loro cause immediate; sì perche offrono molte volte lumi non pochi a discoprire l' indole essenziale de' morbi; sì perchè in talune circostanze costituiscono il solo criterio, che al patologo ed al pratico rimanga, onde regolare le indicazioni curative. Essi però sono talora *chiari*, talora *oscuri*, e molte volte *vaghi*, *ambigui*, *incostanti*: essi rappresentano come i varii colori, che dipingono l' esteriori sembianze delle malattie. Ben egli è vero, essere di loro natura così varii e proteiformi di aspetto da confondere il più delle volte, se a loro unicamente la

si appoggiasse, la *diagnosi essenziale della malattia.* Ma egli è per ciò appunto, che il patologo osservatore debbe e studiarli e pazientemente analizzarli, onde i veri secernere dai falsi, e i reali dagli apparenti, simplificando così i fatti dell' arte per la più chiara intelligenza loro. Nè già conviene i sintomi de' morbi considerare isolatamente, slegati da ogni rapporto co' mutamenti avvenuti nell' intimo organismo; sibbene vederli quali espressioni di quelli, quali indizii di effetti da riferirsi alle immediate loro cause. In tale maniera lo studio de' fenomeni morbosi riescirebbe più utile alla direzione dell' arte.

XI. *Potendo variare in mille maniere l' azione delle morbifere cause, variano perciò i conseguenti effetti loro, non che i segni corrispondenti onde riconoscerli. In mezzo però alla moltitudine de' varii ed incostanti sintomi, ve ne hanno alcuni, che sono veramente* caratteristici od essenziali, perchè esprimenti la condizione essenziale della malattia, *ed altri molti, i quali perchè vaghi ed irregolari, vengono perciò* accidentali o nosologici *chiamati.*

Poichè infiniti sono i legami di relazione esistenti tra parti e parti componenti il tutto vivente; poichè per questi vincoli appunto l'azione delle cause esterne, giovevoli a mantenerlo in vita, fassi più o meno sentire su tutti i punti di esso; egli è evidente perciò, che i fenomeni esprimenti codesta azione saranno e moltiformi, e varii, non tanto nello stato sano, quanto nel morboso. Nè una tale varietà e mol-

titudine loro conviene ripetere soltanto dalla varietà de' rapporti organici, sibbene anche dalla diversità delle potenze morbose, che agiscono sull' organismo vivente. A ben guidare perciò la diagnosi essenziale de' morbi, conviene analizzare pazientemente codesti variabilissimi fenomeni loro; chè fra i tanti irregolari, ed incerti, vi hanno quei pochi, i quali lasciano travedere la provenienza de' morbosi effetti che rappresentano, non che l' immediato vincolo esistente tra questi e le precedute cagioni loro. Sono costanti questi pochi e sicuri e caratteristici; tutto sta di saperneli trar fuori nell' esame de' morbi. Vengono questi perciò dai moderni patologi appellati *essenziali*, perchè riferentisi a mutazioni, od alterazioni avvenute nell' intimo organismo della fibra viva, e per le quali mantiensi la essenzial condizione delle malattie. Per lo contrario, que' moltissimi fenomeni morbosi, i quali cambiano ad ogn' istante di aspetto, e solo si riferiscono a lesioni di mutui rapporti tra le diverse parti dell' organismo, disringuonsi dagli altri colla espressione di *accidentali*. I primi diconsi anche *diatesici*, perchè nella qualità della *diatesi* sta la condizione essenziale delle malattie. I secondi si chiamano anche *nosologici*, perchè esprimenti soltanto la forma esterna delle medesime. Codesti ultimi sono più numerosi dei primi, perchè maggiori sono i mezzi di lesione de' rapporti esteriori esistenti tra organo ed organo, tra funzione e funzione; di quello che delle intime condizioni vitali dell' organismo, le quali, come a suo luogo si vedrà, non possono alterarsi che in due tra loro opposte maniere. Anzi la concorrenza de' sintomi nojologici sarà maggiore sempre in quelle

malattie, le quali prevaleranno in parti fornite di molti vincoli colle altre, e strettamente legate allo intero organismo. Codesti sintomi accidentali formano la esteriore sembianza delle malattie; mentre li altri, chiamati essenziali, costituiscono quando l' una, e quando l' altra essenziale condizione de' morbi, secondo la natura o stimolante, o contro-stimolante delle precedute cagioni. E le alterazioni, che queste producono, traggono poi seco quelle altre secondarie riferentisi a lesi rapporti tra funzioni e funzioni; ma le une riguardano al fondo essenziale, le altre alla forma sintomatica della malattia. L' esame diligente istituito intorno alla qualità delle cause morbose: l'osservazione portata intorno alle maniere diverse di loro prevalente ed elettiva azione: lo studio intorno alla natura dell' individuale temperamento, e delle particolari idiosincrasie, non che della età, del clima, del sesso e della regione, forniranno altrettanti mezzi, i quali, nel pratico trattamento de' morbi, serviranno a farci con più facilità secernere li accidentali dalli essenziali fenomeni loro, onde scoprire quella vera e primaria condizione, che mantiene la malattia.

XII. *Lo studio e l' analisi de' sintomi diatesici, od essenziali conduce alla* diagnosi essenziale, *o* diatesica delle malattie; *lo studio de' soli nosologici conduce alla semplice* diagnosi nosologica *delle medesime.*

Se la prima necessità, e l' oggetto il più importante del medico osservatore al letto degli infermi si è di scoprire la essenziale condizione della malattia,

ben è evidente, non potere esso al suo fine arrivare, che raccogliendo tutti i fenomeni morbosi essenziali, per i quali la stessa condizione viene contrassegnata. Quindi più oculato ed esperto si dirà quel Patologo, il quale più degli altri sappia arrivare alla *diagnosi essenziale della malattia.* Egli è vero però, che la semejottica in questa parte è assai incompleta; ma nullameno la si può, continuando nello studio de' fatti, ed accrescere e perfezionare. Ciò che costituisce il vero fondo della malattia, debb'essere messo allo scoperto, rappresentato da non dubbii segni, per quanto è possibile di farlo. Nè questi mancano sempre; chè la natura alle rispettive cagioni collocò sempre vicini i rispettivi effetti; solo sta, che noi usiamo de' mezzi proprii a conoscerli; e qui è il difficile dell' arte. Imperocchè chi intendesse derivare la essenziale condizione de' morbi dal numero maggiore o minore de' più minuti sintomi che appajono, cadrebbe in istorte sentenze, e trarrebbe l' arte ad un cattivo passo. Ed in ciò peccano, si può dire, quasi tutti i nosologi antichi, e molti de' moderni, ai quali più importa di riempiere le opere di terapia speciale con lunghe, noiose e intralciate descrizioni sintomatiche, di quello che trascegliere que' principali e più costanti fenomeni morbosi, i quali veramente riguardano al fondo o all' indole della malattia. Lo studio, e l' esame di questi debbono anteporsi a quelli, che solo esprimono la forma esteriore della medesima. Di vero, che vale al medico osservatore il giudicare di *epilessia* da certi convellimenti del sistema nervoso, da certe stranezze e tumulti, e movimenti straordinarii, quando, anche dicendo es-

servi *epilessia*, non salta agli occhi subito quella essenziale condizione che la produce e mantiene? Che se l' esame de' sintomi esterni si faccia con più di accuratezza, potrassi scoprire anche la qualità del fondo morboso stesso, quindi giudicare, se da accresciuto o diminuito stimolo vitale, ovvero da azione controstimolante, od anche da locale irritamento, o vizio congenito, organico provenga l' epilettico morbo. Il che se sia proffittevole o no, al miglioramento dell' arte, lasciamo ai veri pratici di giudicare.

XIII. *Facile è la diagnosi essenziale de' morbi, quando alla serie de' sintomi nosologici prevalga quella de' sintomi diatesici; e difficile riesce, per contrario, quando a questi prevalgono quelli.*

Codesto fatto non potrà essere messo in dubbio da alcuno, che ben conosca il ragionato esercizio dell' arte. Imperocchè occorrendo al clinico, prima di ogni altra cosa, lo studiare e discoprire, fin dove può, quella essenziale condizione che produce e mantiene una data malattia, minori difficoltà gli si faranno innanzi tutte volte, che i fenomeni morbosi riferentisi alla medesima, sieno in numero maggiore di quelli altri puramente accidentali. Che se questi prevalgono a quelli, meno agevole sarà di rilevare l' indole vera del morbo. Ma in tutte le malattie *acute*, così volgarmente chiamate, vediamo, in generale, prevalere i sintomi diatesici; per cui non tanto difficile riesce il giudicare di malattia mantenuta da stimolo morboso, accresciuto. Il che per altro non sempre egualmente succede nelle malattie *croniche*,

massime se di lentissimo corso, localizzate, ed accostantisi perciò alle organiche o strumentali. Imperocchè poca allora essendo la influenza loro sull' universale, perchè assai circoscritte e limitate, i fenomeni morbosi che si presentano sono piuttosto relativi a codesti parziali, o prevalenti attacchi, di quello che ad una affezione o generale o diffusa a tutta quanta l'economia. E se anche nelle malattie acute certe volte viene l'indole loro essenziale mascherata da alcune apparenze sintomatiche; ciò non impedisce che il Patologo osservatore, addentrandosi col pensiero nell'esame ed analisi loro, vegga quel lato, per cui l'indole del morbo svelare. E questi dubbii ed incertezze, in che molte volte ritrovasi anche il medico più avveduto, dipendono appunto dal non avere la semejottica ancora separati que' certi segni morbosi, pei quali riconoscere le une dalle altre condizioni, o circostanze. Molto innanzi, è vero, si è spinto in questi ultimi anni lo studio dell'*infiammazione*; l'indole di lei oggi è più conosciuta, che non lo fosse ne' passati anni. Nulla meno ancora si attende, che l'applicazione pratica de' principii stabiliti intorno a codesta malattia, venga con più di estensione, e con più particolari osservazioni modellata ai singoli casi, ed alle singole affezioni di essa riguardo ai tessuti e sistemi viventi più a preferenza impegnati. I quali se hanno una distinta forma di organizzazione, per cui si riconoscono, ed una distinta maniera di azioni, per cui la vita loro esprimono, ben è chiaro che debbono sotto forme particolari e sembianze mostrare quelle alterazioni, che in loro cagionano le morbose potenze. E questo avviene, infatti, sebbene non tutte

le maniere si conoscano, nelle quali essi possono alterarsi. L' apparenza grave di certi sintomi, o locali, o dipendenti da speciale influenza di locale attacco, non depone per nulla in favore piuttosto di questa, che di quella condizione morbosa essenziale. Ma questa più facilmente si arriverà a conoscere, quanto ne' molti fenomeni, che accompagnano una malattia, prevalgano ai nosologici, od accidentali sintomi, quelli più costanti e caratteristici della medesima.

XIV. *Quanto più una malattia, dopo avere percorsi i suoi stadii, tende a localizzarsi e concentrarsi, tanto più i sintomi diatesici vanno scemando; e crescono quelli pertinenti alla località. Ciò misura anche il pericolo e la durata.*

L' esaltamento delle azioni organiche: l' accresciuto eccitamento della macchina; ovvero la depressione vitale, l'avvilimento delle azioni stesse, sono caratterizzati da fenomeni morbosi estendentisi più o meno o diffusi alla intera economia vitale. Ma non sempre però sono essi così estesi e generali, che l' indole vera della morbosa affezione originata dalle esteriori potenze si possa con sicurezza argomentare. Imperocchè, sia nel prevalere delle azioni morbose più sull' una che sull' altra parte, sia per individuali predisposizioni, o pel declinare della loro generale diffusione, codesti sintomi, i quali prima si estendevano a tutta l' economia, si fanno poco a poco locali, si concentrano poco a poco in una data parte. E codesto localizzarsi, e concentrarsi di un morbo, il quale prima occupava, o diffondevasi a tutto il sistema vi-

vente, misura la gravezza ed il pericolo di esso, che divengono maggiori, e più temibili, a norma di un siffatto concentramento. Quindi è, che i sintomi diatesici e generali andranno scemando, a misura che quelli prevaleranno relativi alla località. Una tale localizzazione però si opera quando a celeri, e quando a lentissimi passi. Ella avviene prestissima, allorchè tolta l'acutezza di una *flogosi*, a modo di esempio, la quale non si potè frenare, passa a ledere, e scomporre i tessuti organici quando nell'una, e quando nell'altra parte. In tali casi, se una tale distruzione non riesce prontamente fatale, rimangono superstiti alla pregressa flogosi i sintomi della parziale lesione, congiunti a quelli pure talvolta di lenta infiammazione, allorchè questa accompagna o fomenta la organica scomposizione delle parti. Avviene poscia lentissimo codesto localizzarsi delle malattie, allora quando la medesima infiammazione, ad esempio, moderatosi l'impeto suo primo, si fa più mite e più lenta, percorre più lunghi stadii, la *febbre continua*, che l'accompagna lascia marcatissime remissioni, succedute da corrispondenti esacerbazioni, e la parte, nella quale prevale il processo morboso, viensi quasi ad isolare dalla restante economia, assumendo il carattere della cronicità. In tutti codesti casi, a misura che si localizza il processo morboso, scemano i generali, e prevalgono i locali sintomi; e scema in proporzione la speranza, e sopraggiunge e cresce il timore di non potere co' mezzi dell'arte la pertinace indole della malattia superare. Chè il destino di un morbo, che prima estendeasi alla intera economia, e poscia si localizzò poco a poco, si è di avvicinarsi alla condi-

zione delle malattie *organiche o dinamico-organiche*, cioè di quelle alterazioni, che sono di loro natura irreparabili. Nelle croniche malattie occorre di osservare più particolarmente codesto localizzamento de' processi morbosi; ed egli è per questo, che esse sono per la più parte, od insanabili, o difficilissime ad essere superate. Da tale circostanza desumevano li antichi quella loro massima dell' *Indicante* e *non-permittente*, quando osservavano troppa sproporzione di stato morboso tra una parte attaccata a preferenza, e la restante economia. Da questa derivarono i moderni quell' altra della « *non corrispondenza della parte col tutto* » del « *dar tempo e serbar modo* » predicata dal celeberrimo *Rasori*, e delle « *isole di fuoco in mezzo a un mar di ghiaccio* » ideata da certo Patologo Modonese.

XV. *I sintomi nosologici non sono sempre circoscritti a quel dato attacco locale o prevalente; molte volte si associano a fenomeni di generale risentimento nella macchina. Ciò si opera per consenso di parti, e pei rapporti esistenti tra queste ed il tutto vivente; secondo la Scuola Francese sarebbe* la simpatia di relazione.

Le connessioni dei vincoli di struttura sussistenti tra le diverse parti dell'organismo, sono varie ed infinite. Perciò ogni parziale affezione di un organo, di un apparato, o di un viscere qualsiasi, dà origine ad una serie più o meno estesa di fenomeni morbosi, secondo che o molte, o poche sono le sue correlazioni col tutto vivente. Ond' è, che anche in una

malattia diffusa a tutta la economia, quando il processo morboso prevalga in alcuna parte, si potranno risvegliare fenomeni di generale risentimento, dipendenti appunto dai lesi rapporti tra quella data parte e l'universale economia. Una *infiammazione*, a modo d' esempio, che prevalga o nel cerebro, o nel diaframma, o negli intestini, se arriva o ad impegnare idiopaticamente, o a stirare e comprimere meccanicamente certi plessi, o filamenti nervosi, può suscitare un trambusto generale di simpatici consensi molto più facilmente, che non il semplice flemmone di un braccio o di una gamba. Ed è assai rimarcabile codesta circostanza; dappoichè talune volte si potrebbe cadere in grave abbaglio, e codesto consensuale risentimento scambiare in una reale diffusione di morbo dalla località al tutto. Perciò molto profondamente designò il celebre *Rasori* siffatti casi con quella espressione di « *Poca diatesi e molta malattia* ». Perocchè si dà benissimo la circostanza, e non rara, che una infiammazione anche leggiera, solo perchè prevalente in un dato punto, risvegli codesto generale tumulto di azioni, e mascheri in certo modo l' indole vera del morbo. Occorre adunque al pratico osservatore di attentamente esaminare codesti casi, ne' quali non rade volte si incontra; onde secernere gli uni dagli altri sintomi, e fissare quali sieno riferibili alla vera indole essenziale della malattia, e quali alle lese ed alterate relazioni tra le parti ed il tutto. Chè i fenomeni morbosi pertinenti ad un semplice *locale* perturbamento, sono ben diversi, e tutt' altra cosa, di quelli pei quali si conosce *la reale diffusione*, o partecipazione della generale economia. Gli uni tengono

ad un giudizio, gli altri ad un altro; diverse indicazioni curative ne possono emanare, le quali se non venissero tra loro distinte, condurrebbesi il pratico alle più torte e fallaci sentenze.

XVI. *Una malattia contraddistinta da fenomeni diatesici, od essenziali dicesi* Universale, *nel senso delle antiche e delle moderne scuole; e chiamasi per lo contrario* locale, *allorchè viene caratterizzata da fenomeni dipendenti da materiale sconcerto, e da semplice irritazione di parti.*

Poichè non si possono avere fenomeni morbosi generali, caratteristici e costanti, se non quando alterate vengono comunque quelle *generali condizioni della macchina animale in quanto è viva*, perciò la malattia, ogni volta che presenterannosi cosiffatti fenomeni, si dirà *universale.* Non già così dovrassi giudicare, allorchè solo si presenti una locale alterazione, vellicamento, o stiramento, o compressione di alcuna parte per opera di meccanica, od irritante sostanza; chè in tali casi, dovendosi i fenomeni morbosi riferire a quella semplice località, conviene designare *locale* la malattia. Codesta distinzione intorno alla estensione delle malattie, sebbene venga negata dai *Particolaristi*, pure è richiesta dal fatto, ed appoggiata a tutte le osservazioni sì antiche che moderne. Di vero, perchè non dire *universale* quella malattia nella quale o tutti i punti dell' organismo vengono offesi; o se anche prevalga in qualche parte, pure la economia intera partecipa tostamente all' attacco prevalente, e risponde e si esprime con generali fenomeni

morbosi? Ciò sembra troppo evidente e manifesto, perchè abbisogni dimostrazione. Chè, di vero, non succede egualmente la cosa, allorchè l'attacco parziale dipenda da potenza eterogenea, che localmente irriti; poichè in tal caso la lesione particolare dipende unicamente dalla causa locale, che agisce colla sua presenza materiale; mentre nel primo caso sono alterate le generali organiche condizioni della macchina vivente, nè ponno essere repristinate, se non quando siasi la medesima compensata cogli opportuni mezzi dell' arte. L' origine delle malattie *locali* ed *universali*, e di quelle *con tendenza a farsi universali*, è consentanea alla maniera di operare su noi delle esteriori potenze morbose, delle quali esse debbono tenersi propriamente siccome li immediati prodotti. Chè, anche in patologia, alle singole cause si legano i conseguenti effetti, caratterizzati da fenomeni proprii, quando estesi alla intera economia, quando limitati ad un sol punto di essa. Per lo che ne viene per necessaria conseguenza la distinzione qui sopra accennata intorno al grado diverso di estensione delle malattie, non derivata da scolastiche sottigliezze, ma comandata dai fatti e dalla più semplice osservazione.

XVII. *Avendosi in una malattia simultaneo sviluppo di fenomeni* locali *e generali o* diatetici; *vi ha una reale* complicazione di stato morboso, *perciò doppia indicazione curativa.*

Un parziale sconcerto o perturbamento di parti e di organi, può benissimo associarsi ad una generale e permanente condizione morbosa della intera econo-

mia, sia che questa preceda e dia origine a quella, ovvero quella a questo per lungo irritare di parti. La presenza irritante de' calcoli può stare colla *infiammazione del fegato e della vescica;* ed in allora i fenomeni della locale *irritazione* si uniranno a quelli della flogosi, o preceduta, o susseguita nelle indicate parti. Una tale combinazione di diversi fenomeni costituisce allora una vera *complicazione di stato morboso*, ovvero la coesistenza di diverse condizioni patologiche insieme unite. Nella quale circostanza converrà egualmente soddisfare a due diverse indicazioni curative; togliere, cioè, o frenare il processo infiammatorio che serpeggia, e si propaga, quando si lasci a se, ai continui tessuti, e ne può minacciare la organizzazione; elidere, o togliere, o neutralizzare la causa locale, che vellica, stira ed irrita i medesimi.

Nè a codesto principio generale sfuggono que' casi pure, ne' quali una flogosi locale, perciò che meccanicamente agisce sulle parti circostanti, può essa stessa suscitare fenomeni irritativi, più o meno forti, poichè questi non cesseranno mai finchè frenato o tolto non sia il processo infiammatorio, il quale persistendo esercita più o meno quella sua mecanica, od irritante influenza.

Ma non si potrà mai dire, addarsi una reale complicazione di stato morboso ogni volta che si presentino insieme fenomeni diatesici di contraria apparenza fra loro. Imperocchè non ponno coesistere insieme fenomeni o prodotti morbosi diametralmente contrarii fra loro, originati da cause di azione generale contraria nelle une a quella delle altre. Essi si distruggono a vicenda; e i mezzi che valgono a correggere

li uni servirebbero ad accrescere gli altri e viceversa. Le sole *febbri periodiche intermittenti* sembrerebbero far eccezione a codesta legge, e ciò in forza del non conoscersi ancora nella sua essenza la *morbosa periodicità*. Ma come questa si associa a qualunque stato morboso della macchina e i suoi fenomeni produce distinti da tutti gli altri, e si tolgono empiricamente, senza conoscere il modo reale di azione dell'anti-periodico peruviano; così noi riteniamo per questa ragione appunto le suddette affezioni morbose dell' eccitamento siccome sconosciute, e perciò non riducibili ancora ad alcuna delle note condizioni morbose, sebbene l' esperienza dimostri, come spesso si associino alle medesime. Fortunatamente la natura ci ha somministrato un mezzo validissimo a troncarle, sebbene l'indole essenziale dell' azione sua sia da noi ignorata. Ma, generalmente parlando, si giudica dai medici, più spesso di quello non accada, trattarsi di complicazioni morbose; il quale concetto, per esser giusto, richiede che vi abbiano contrarie indicazioni curative da soddisfare. Chè, molti casi giudicati comunemente di complicato morbo, sono piuttosto altrettante associazioni di fenomeni morbosi e nulla più.

XVIII. *Sono degni di molto studio* i sintomi forieri *o precursori di una malattia. Quando questa venne preceduta da parecchi giorni di mal essere generale, segno è, che ha gittate più assai profonde radici, che non quando al primo suo apparire sviluppasi intero l'apparato sintomatico, a lei pertinente.*

Le gravi e profonde alterazioni morbose non si in-

generano nella macchina, senza una grande predisposizione della medesima; intendesi qui però di quelle malattie aventi un corso necessario e percorrenti determinati e regolari periodi. Cotale principio, che i fatti costringono di ammettere, non era ignorato nemmeno dagli antichi. Chè essi, generalmente parlando, concepivano maggior timore in una malattia, quando molti e prolungati erano stati i sintomi prodromi della medesima. Ed i moderni patologi, appoggiati a così savie osservazioni, desumono pure da siffatta circostanza un criterio, per giudicare, avere la malattia intaccate più profondamente le intime molle dell' organismo vivente.

Ma un eguale giudizio non si può formare, quando al nascere di uua malattia intero si presenta il corredo de' sintomi suoi. Il nascere immediato dei morbosi fenomeni dietro l' azione delle potenze capaci a produrli, indica il vincolo vicendevole, che lega i naturali effetti alle naturali cause loro. Ma quando la macchina animale venne lentamente preparata a sentire la impressione di esse cause, ben è naturale che siano e più gravi e più profondi i conseguenti effetti loro, i quali sono sempre in ragione e delle cause, che li suscitano, e delle particolari attitudini dell' organismo a riceverli. E questa verità di fatto giustamente apprezzeranno que' medici pratici, i quali colla esperienza aggiungano il sano criterio, ed il vero spirito di osservazione. Quante malattie per ciò solo divennero e più lunghe, e più gravi, e più pericolose per ciò solo, che la economia animale vi fu precedentemente e per lungo tempo disposta e preparata! Cotali circostanze sfortunate attraversano

alcune volte le più giuste speranze dell' arte, e rendono vani que' sussidii di essa, i quali, tolte quelle, potrebbero correggere e frenare li andamenti progressivi della malattia.

XIX. *Dagli effetti immediati delle precedute potenze morbose, non che dagli essenziali e caratteristici fenomeni loro, deducesi l' indole e condizione essenziale delle malattie* (DIATESI).

Poichè precipuo scopo del patologo osservatore si è di fissare per giusti e costanti caratteri l' indole o natura essenziale delle malattie, altre fonti noi non abbiamo per ricavarla, se non che l' esame e l' analisi scrupolosa delle cause, che precedettero, e degli effetti, che immediatamente ne vennero, raccogliendo e paragonando fra loro i fenomeni morbosi, che li accompagnano. Codesti sono i mezzi, che a *priori* stanno in mano del patologo per giungere allo intento suo; havvi quell' altro poi, ma posteriore a tutti, dedotto dalla qualità de' mezzi curativi adoperati; ma questo, sebbene certo e ben fondato, non ci può autorizzare precedentemente a giudicare piuttosto dell' una che dell' altra condizione morbosa. La diagnosi essenziale delle malattie debbe appoggiarsi alle fonti suindicate, e quando esse mancano, conviene allora confessare la imperfezione della scienza e titubare fra l' incertezza, della quale, generalmente parlando, non sortirassi mai, che adoperando il criterio di ciò che giova, e ciò che nuoce. A convalidare però maggiormente l' utilità, che noi derivare possiamo dal retto usare de' qui indicati criterii per la essenziale dia-

gnosi de' morbi, non è a negare certamente, concorrervi pure lo studio e la osservazione intorno all' età, al sesso, al temperamento, alle abitudini, disposizioni, circostanze particolari dell'infermo, non che al clima ed alla regione, ove trovasi il medesimo collocato. Da codeste sorgenti noi possiamo ricavare dei lumi molti, che valgano a rischiararci le tenebre, che in alcuni casi la conoscenza vera avviluppano delle malattie. Ma l' analisi e la meditazione nostra debbono in prima rivolgersi ed alle cause precedute, ed ai loro immediati effetti, espressi per mezzo de' sintomi e fenomeni morbosi; nel complesso di questi sta la vera diagnosi essenziale; cioè nel discoprire la immediata relazione tra le pregresse cagioni ed i succeduti effetti morbosi.

XX. *L' abuso o la troppo forte azione delle cose stimolanti danno origine a malattie, che assumono caratteri di accresciuto stimolo; un tale incremento morboso di stimolo è di vario grado e forza; secondo le circostanze, può essere minimo e appena riconoscibile dallo stato normale; può divenir massimo, fino al punto da ledere i tessuti, siccome quando per esso si ingenera la* infiammazione, *che ne segna il grado più elevato.*

Basta pur solo esaminare i primi ed immediati effetti che produce l'azione di potenze eccitanti, onde rilevare facilmente, che nella economia si aumentano ben tosto le azioni organiche fino al punto da ledere o distruggere quella tela misteriosa cui sono racco-

mandate. Uno individuo di sana e robusta tempra si esponga a forte e cocente sole per qualche tempo; ingolli generosi liquori, bevande spiritose, preparazioni oppiate in molta copia, e più che non competa alla sua naturale capacità, e voi vedrete ben tosto accelerarsi la circolazione, inturgidire i vasi ed inzupparsi di sangue que' visceri principalmente, che più degli altri ne sono intessuti, e quindi originarsi flogistici processi, e svilupparsi la *febbre continua*, che forma il più certo carattere e il più costante per giudicare la condizione essenziale di stimolo accresciuto, o comune, o diffusa alla intera economia. L' azione delle morbose potenze eccitanti facendosi più o meno sentire sui diversi punti, dà luogo ad alterazioni prevalenti più o meno, che sono però comuni all' intero organismo, per quel mirabile vincolo, che le singole parti al tutto lega, e le fa sentire del pari le esterne impressioni, modificate soltanto secondo la particolare tessitura loro. Gli effetti morbosi, che da cause stimolanti provengono, manifestansi con fenomeni abbastanza chiari e sicuri. Non è però da credere, che nelle malattie da morboso incremento di stimolo mantenute, aumentino in quantità le forze organiche e vitali; chè anzi da questo morboso incitamento vengono per lo contrario disordinate ed oppresse. Ma l' immediato effetto dello eccessivo stimolo scorgesi là, dove appunto prevale, sia in un organo, sia in un sistema. Gli stimoli naturali alla macchina ivi concorrono in maggior copia, ivi le azioni organiche sono aumentate, e di un tale aumento dà segno l' economia intera, che più o meno vi partecipa e risponde. Osservisi pur solo una semplice e genuina

infiammazione, sia per ciò che ella è nella parte, dove prevale, sia per la sua influenza sul tutto vivente. Egli è vero però, che i fenomeni da questa provenienti, mettono alcune volte in molta perplessità il pratico anche avveduto, per essere e incerti, e irregolari ed allarmanti; ma toglierannosi codeste incertezze ogni volta, ch' egli vorrà gravemente meditare ed alla qualità del tessuto idiopaticamente attaccato, ed alla maniera elettiva dello agire delle potenze morbose, non che alle particolari predisposizioni degli organi. Imperocchè allora i sintomi proprii di queste confondonsi coi generali, e più disagevole riesce di separarneli onde constatare l' indole essenziale della malattia. Ed a scemare una tale difficoltà possono soltanto giovare il continuo studio, la continua esperienza e pratica osservazione, non abbagliata da fallaci apparenze, ma solo condotta e guidata dalla severa analisi delle cose e dalla semplice ragione dell' arte.

XXI. *La mancanza, o sottrazione smoderata de' necessarii stimoli alla Macchina; ovvero la positiva azione di potenze morbose contro-stimolanti, morali, o fisiche che elle sieno, danno origine a malattie caratterizzate da fenomeni di depresso eccitamento, e di insufficenza di stimoli, ovvero da stato reale di contro-stimolo.*

Mentre per lo eccessivo usare di cose eccitanti vengono le azioni vitali di soverchio accresciute, ed esaltate; per opposta ragione, quando o manchino, o si tolgano i convenienti stimoli alla macchina vivente,

perde poco a poco questa ogni suo naturale vigore, si deprimono le funzioni, tutto cade in languore, ed un fisico e morale avvilimento occupa l' intera economia. Vedete un miserabile oppresso da profondo dolor morale, ovvero cascante per fame e per inedia, privo delle cose più neccessarie alla vita. Confrontatelo con quel crapolone, con quell' allegro bevitore, che tutta in volto vi dimostra la giovialità, e sfida per così dire la morte. Qual differenza di quadro! qual contrasto ed opposizione di scena! Osservate egualmente quell' altro, che ingerì forte dose o di *Cicuta*, o di *Stramonio*, o di *Lauro-Ceraso*, o di consimile altra sostanza contro-stimolante; esaminate attentamente tutti i sintomi, ch' egli vi presenta; pallida, abbattuta si è la fisionomia; l'occhio è languido o stupido: dilatata la pupilla; sono tremanti, fredde, convulse le membra; un gelido sudore bagna la cute; il polso è piccolo, minuto, irregolare, retratto, impercettibile; le aumentate dejezioni si succedono inavvertite l' una l' altra; le mancanze e i deliquii simulano la morte. Confrontate ora codesto apparato di sintomi con quello, che vi presenta un tale esilarato da spiritosi liquori bevuti in copia, ovvero da oppiata sostanza, o da qualsiasi altra di eccitante natura. Egli vi si offre con volto più o meno rubicondo; l'occhio è vivace, splendente, scintillante; la cute è calda, asciutta, arida; il polso è pieno, vibrato, frequente, generoso; arida è la lingua, ed una generale inquietudine, e smania tiene l' infermo agitato, e senza posa. Codesti fenomeni morbosi, se bene si ragguardino, e si confrontino, sono precisamente tutto l' opposto dei primi, il che indica, opposte tra loro essere state le

cagioni loro produttrici. Che se vorrete apporre il suggello a codeste verità di fatto, osservate, che il primo stato morboso togliete, e correggete, o tanto aggiungendo di stimoli proporzionatamente, quanto la macchina perdè; ovvero ripristinandone, e compensandone le alterate organiche condizioni con ben applicati mezzi stimolanti. Ed il secondo stato morboso potete levare, o frenare, usando proporzionate sottrazioni di stimoli, ovvero contro-stimolanti sostanze, che valgano a ricondurre l'eccitamento allo stato normale.

XXII. *Le potenze irritanti, le quali agiscono* sempre *localmente, di qualsiasi specie esse sieno, danno origine a malattie* sempre locali, *caratterizzate da fenomeni particolari sempre riferibili a quella data località.*

Diversi affatto e per la derivazione, e natura loro sono i fenomeni morbosi succedenti ad un locale sconcerto, ad un materiale perturbamento di parti mantenuto da potenza irritante. Sono dessi irregolari, vaghi, incostanti, proteiformi, tumultuarii, intimamente legati alla materiale presenza della causa, che li fa nascere; nè hanno a che fare con quelli riferibili a morbosa condizione, o comune, o propagata a tutta l'economia vivente. Un calcolo ingeneratosi o nel fegato, o ne'reni, o nella vescica: un granello d'arena, che penetri fra la palpebre e la congiuntiva; un verme, che vellichi e morda la membrana intestinale: uno spino che si infigga in un piede, e simili altre cause, agitano, commuovono, disturbano il generale sistema per ciò solo, che irritano le parti suin-

dicate, le quali sono in correlazione, e parentela con quello. Ma tali disturbi, ed irritamenti cessano ben tosto al togliersi delle ricordate cause eterogenee, anzi nemiche alla organica integrità. Le quali finchè ospitano in luoghi non di loro spettanza, perturbano, e distruggono a lungo andare la organizzazione delle parti. Distruzione più o meno presta ad avvenire, quanto più pronta si è la corrodente azione loro. Chè non isfuggono la indicata maniera di operare anche quelle potenze morbose, *Chimiche o Meccaniche*, così dette, di qualsiasi specie, e provenienza. Poichè se bene si considerino li effetti loro immediati, essi sono pur sempre in origine locali, ossia limitati semplicemente alla parte, nella quale operano. Che se un tale corrodimento, o distruzione succede anche in diverse maniere; ciò non costituisce che altrettante forme particolari di alterazione morbosa, e nulla più; ma non ammette tra le une e le altre differenza essenziale. E quale infatti ve ne può essere mai fra uno spino infitto in un piede, ed un veleno corrosivo, che al solo toccarli distrugge immediatamente i tessuti? . . Niun' altra differenza crediamo esservi, che questa; non essere cioè li effetti della prima causa in un subito distruggenti, mentre quelli della seconda disorganizzano tostamente i tessuti. Il che non ammetterebbe che differenza di grado; ma lo agire dell'una potenza meccanica, e dell'altra potenza chimica sarà sempre locale, irritativo, diretto, insomma, a sconvolgere la organica integrità di quelle date parti, e nulla più.

XXIII. *Le potenze morbose, sì stimolanti, che contro-stimolanti agiscono con vario grado di forza sul*

corpo vivo; perciò producono malattie più o meno gravi. Il più lieve grado si è di disporre morbosamente l' economia *a sentire con più di forza la impressione loro. Il più forte si è, quando esse giungono a distruggere le parti, e compromettere la vita. Tra l' uno estremo e l' altro scorre una serie di affezioni morbose più o meno gravi e pericolose, originate quando dalle une, e quando dalle altre potenze morbose qui indicate.*

Noi siamo inclinati a pensare, che i così detti *temperamenti*, de' quali hanno tutti i patologi più o meno minutamente, se non sempre utilmente, parlato, non sieno in ultimo, che altrettante *Predisposizioni morbose* lentamente operatesi col tempo in quegli individui, i quali col decorrere dell'età si esposero ripetutamente all' influenza ora delle une ora delle altre potenze morbose. In altro luogo noi enunciammo codesta opinione, la quale già venne da' moderni Ristauratori della Patologia Italiana enunciata. Concorrono, per vero dire, a rendere codeste predisposizioni e più pronunciate, e più manifeste quelle ingenite, e speciali attitudini dell' organismo, che si traggono dalla nascita, e si aumentano col crescere negli anni. Nelle quali circostanze allora sarebbe assai ardua cosa il giudicare fin dove le une superino le altre, o si agguaglino fra loro; se più quelle influiscano procurateci con lenti e replicati disordini di vita; o se più queste ingenerate dalla natura stessa nella organizzazione. Perocchè e nelli uni e nelli altri casi interviene sempre l'*abittudine*, che diviene in noi col tempo una legge, od un bisogno, cui non sappiamo resistere; anzi molte volte ci

è forza di soddisfarvi. In ogni modo però questo è certo, le potenze morbose, qualunque sia la natura della particolare predisposizione, produrre sulla economia varii effetti, secondo la varia forza loro. Ed i fenomeni, che tali morbosi prodotti accompagnano, sono sempre in ragione de' medesimi. Un semplice accesso di febbre, che sciogliesi in poche ore, indica o la poca azione esercitata da quel sole cocente, o da quel liquore bevuto, o il poco risentimento che ne ebbe l'economia vitale. Un grave *Sinoco nervoso*, che portasi a tanto da produrre esiti o nel cerebro o nella spina, e da estinguere l'individuo, esprime il più alto grado di accresciuto stimolo, od eccitamento, per cui nelle indicate parti essendosi ordito un processo infiammatorio, questo fu tanto grave e profondo, che nel decorrere i suoi stadii, ruppe e scompose quelle organiche fila, cui si attaccavano i precipui movimenti della vita.

Che se anche nel primo caso potrebbe tal volta per disavventura divenire fatale un semplice accesso febbrile, ciò non sarebbe che accidentale, e più originato da fatale predisposizione de' vasi sanguiferi, di quello che dalla violenza immediata dell' accesso febbrile stesso. Però un tale effetto sarebbe ed impreveduto, e repentino, nè già progressivo e regolare, come nel secondo caso, nel quale si può dire, che l' eccitamento dal minimo ascendendo fino al massimo, passa per tutti i gradi intermedii, percorrendo determinati periodi fino al punto da distruggerne l' organica tessitura, quando a tempo non si poterono frenare i progressi suoi.

XXIV. *Un grado non molto forte di azione stimolante induce nella macchina vivente uno* stato morboso di stimolo, o di eccitamento accresciuto. *Un grado eguale di azione contro-stimolante, produce uno* stato morboso di insufficienza di stimoli, o di positiva azione di contro-stimolo. *Li uni e li altri effetti però sono* superficiali; *non già profondi e radicati; ma dipendenti ancora da quelle cause, le quali immediatamente li produssero.*

La superficialità di codesti effetti morbosi, costituenti altrettante *malattie adiatesiche*, in senso de' moderni Patologi Italiani, deducesi da ciò, che provvedendo prontamente a correggere od il morboso stimolo, o la morbosa insufficienza degli stimoli, o la positiva azione del contro-stimolo, prestamente si riordinano le alterate condizioni della macchina animale. Perciò lo stato adiatesico è ancora legato alle proprie cagioni, nè va più oltre, se vi si provvegga prontamente. I mezzi, che l'arte adopera per frenare codeste malattie sono proporzionati alla quantità loro; e se fossero oltre il bisogno adoperati, ben presto produrrebbero altre affezioni morbose, esprimenti la troppa azione de' mezzi impiegati. Un semplice turgore di vasi per accresciuto eccitamento: una febbre effimera sincera e generosa: uno stato di semplice insufficienza di stimoli: i fugaci effetti di un deprimente patema, o quelli non molto forti di sostanza contro-stimolante, si tolgono con pochi mezzi terapeutici, e si impediscono li ulteriori progressi, i quali avrebbero luogo certamente, e darebbero origine ad un reale processo morboso, quando non vi si provvedesse a tempo. Co-

desti sono li immediati e semplici prodotti delle cause morbose, ai quali si ripara prontamente, purchè lo si possa, giacchè sono ancora dipendenti dalle medesime. Essi costituiscono una serie di malattie, non legate a processo permanente e regolare, ma superficiali esse sono, e leggiere, e di quasi niun fondo morboso.

XXV *Un grado più forte o più profondamente sentito di azione stimolante, o contro-stimolante, sviluppa nella macchina animale un processo morboso permanente, e per gradi crescente, indipendentemente dalle prime cause, facente un corso più o meno regolare, necessario, inevitabile, tendente a disorganizzare le parti, ed esigente per essere frenato mezzi terapeutici di azione generale e comune a tutta la economia. Un tale processo morboso, ora* locale più o meno, *ora* diffuso *appellasi con antichissimo vocabolo* DIATESI, *anche dalla odierna patologia.*

Codesta antichissima denominazione (*diathesis*), che lo Scozzese Riformatore richiamò alla vita, riceve oggi un valore così importante, che mai non ebbe nelle epoche antecedenti della scienza. Già nella Browniana scuola occupò il posto più distinto, e servì alla spiegazione ed intelligenza di un nuovo ordine di fatti. Nè i moderni ristauratori della Italiana medicina poteano o doveano trasandare e negligere codesto vocabolo famoso; non già perchè vedessero la assoluta necessità di ritenerlo, ma perchè in tale maniera si conciliavano le antiche colle odierne massime

là dove combinano appuntino a dimostrare la esistenza di un fatto.

Le ambiguità e le equivoche interpretazioni date a codesta parola dai tanti patologhi antichi e moderni, mostrano chiaramente, quanto essi più si fermassero intorno alle parole ed ai nomi, di quello che intorno ai fatti. I moderni però ripararono a tanta imperfezione, ed al vocabolo *diatesi* applicarono una vera e positiva idea di un fatto, quale si è il *processo morboso* in genere, originato ora dalle une, ora dalle altre cause morbose. Perciò essi qui non intendono la *diatesi*, quale semplice squilibramento di forza vitale, o di eccitamento, sì in eccesso, che in difetto, come dal Brownianismo si pretendea. Ma con tale vocabolo vogliono essi dinotare la reale esistenza di un processo morboso radicato in quelle intime e segrete condizioni organiche, per le quali la fibra è viva, serpeggiante più o meno ne' continui tessuti, percorrente determinati stadii, che altera più o meno lo stato organico delle parti, che fa un corso inevitabile, che estingue, infrenato, ogni vitalità nell' organismo. Diverso e per natura e per fenomeni si è da ogni altro codesto processo morboso; e le diverse malattie alle quali esso è base, assumono più o meno carattere di pericolo e di gravezza. Esso non ha nulla di somigliante alle affezioni locali irritative di tutte specie e qualità; sì perchè queste di loro natura legate sono alla materiale potenza, che le fa nascere; sì perchè non si tolgono che togliendo la causa locale stessa; mentre le malattie aventi processo diatesico esigono, onde essere frenate, mezzi terapeutici tali, che possano lo squilibramento avvenuto nelle intime condizioni organiche, correggere e ripristinare.

Quegli oppositori alle massime della odierna patologia italiana, i quali credettero di poter rovesciare con sofistici argomenti, e con parole il concetto patologico della *diatesi*, non bene avvisarono di distinguere, altro essere un *fatto*, altro una semplice parola. Imperocchè se anche venisse eliminato un tale vocabolo dalla italiana patologia, nulla meno il fatto, al quale esso si riferisce, non cadrebbe già per ciò; dappoichè positiva e innegabile si è la esistenza di lui. Che se venisse talento ad alcuno di adoperare altra parola, altra espressione a dinotare la natura o la esistenza del processo morboso in generale, bene il potrebbe; chè le mutate parole, od espressioni, non mutano la sostanza dei fatti. Ma non volendo i moderni Ristauratori perdersi nella innovazione o modificazione delle parole; sibbene nel rettificare le osservazioni e i fatti, essi hanno voluto ritenere il vocabolo succitato, come dagli antichi si usò, e solo vollero dargli un valore in patologia più reale e misurato, che non avesse nelle antiche scuole.

XXVI. *Il processo morboso sopra indicato proviene talora da eccesso, talora da difetto di stimoli naturali e ben anco da positiva azione di contro-stimolante sostanza. Quindi si ha la* diatesi di stimolo, *non che* la diatesi di contro-stimolo, o da insufficienza dl stimolo.. *L' una, come ognun vede, è di sua natura contraria all' altra.*

La duplice distinzione della *diatesi* si desume e dalla natura delle cause morbose e dalla qualità dei fenomeni, che ne esprimono gli effetti, non che dai

mezzi impiegati a correggerli e frenarli. Ond' è che il processo diatesico considerato in questa maniera, assume quando l' una e quando l' altra natura. Le malattie legate a siffatto processo diatesico, sono caratterizzate, secondo le circostanze, da fenomeni morbosi ora di troppo stimolo, ora di insufficienza, e talora anche di controstimolante azione. *G. Brown* chiamava *steniche od ipersteniche* le malattie, che noi diciamo legate a *diatesi di stimolo*, ed *asteniche od iposteniche* quelle altre, che noi diciamo mantenute da *diatesi di contro-stimolo o di insufficienza di stimoli.* I fenomeni che rappresentano le une, non sono gli stessi che rappresentano le altre; i mezzi terapeutici che si impiegano per queste, servirebbero ad esacerbare e crescere quelle.

Le due diatesi de' moderni sono ben altra cosa delle due diatesi browniane; e converrebbe anzi, che tutti gli oppositori alle massime della odierua patologia italiana si capacitassero bene di questa verità; chè essi nel credere di rovesciare co' loro argomenti le diatesi de' moderni, rivolgono in vece le armi loro contro alle Browniane. I processi morbosi permanenti, mantenuti o da stimolo eccessivo, o deficiente, ovvero da contro-stimolo, sono cose di fatto, che la osservazione e la esperienza costringono di ammettere. Tutte le malattie, infiammatorie, acute o croniche che elle sieno: tutte le febbri continue, sono mantenute da processo diatesico più o meno grave dipendente da stimolo morboso. Tutte le malattie prodotte da soverchie sottrazioni sanguigne: tutti gli avvelenamenti portati da vere sostanze contro stimolanti, sono mantenuti da diatesi di contro-stimolo. E siccome le

une sono di indole essenzialmente contraria a quella delle altre; così i mezzi terapeutici proprii di queste, non lo possono essere per quelle; della qual cosa i fatti e la cotidiana esperienza mostrano pienamente la verità.

XXVII. *Tutte quante le malattie* locali assolutamente, *legate cioè ad una parziale* irritazione, *escludono di loro natura il concetto di diatesi, perciò sono tutte* adiatesiche.

Poichè l' idea della diatesi comprende un processo morboso permanente, tenuto a fare un corso necessario, ben è facile di rilevare come tutte quante le affezioni morbose, che non debbono di necessità percorrere periodi regolari più o meno, non saranno legate ad alcuna diatesi mai. Chè esse incostanti, irregolari essendo e per fenomeni e per natura, e puramente mantenute da locale irritamento, cessano al cessare della causa eterogenea, irritante. Ond' è, che tutti i caratteri assegnati alla diatesi; tutti i fenomeni, pei quali se ne riconosce la esistenza, non si potranno assegnare giammai a malattie *assolutamente locali, od irritative*; perchè si verrebbero a confondere insieme de' fatti tra loro assolutamente contrarii. Nè queste sole malattie vi hanno, le quali non ammettono concetto diatesico; ma altre morbose affezioni vi hanno, le quali, perchè aventi poco fondo, e leggiere essendo e superficiali, presto si vincono e si correggono, togliendo gli effetti delle cause morbose, alle quali sono ancora legate. Tali morbose alterazioni, lievi di loro natura e presto ammovibili, pos-

sono essere originate o da eccesso, o da difetto di stimolo, od anche da poca azione di contro-stimolo. Costituiscono esse i primi andamenti e passi alla diatesi; la quale sviluppasi ben tosto, e si ordisce nelle radici dell' organismo, quando non si provvegga in tempo cogli opportuni mezzi dell' arte. A codeste osservazioni perciò appoggiati i moderni patologi separano non solamente le malattie diatesiche da quelle che niuna diatesi ammettono, ma codeste ultime poscia distinguono in diverse classi, secondo la natura delle cause, alle quali sono legate. Perciò considerano essi:

I.° *Malattie dinamiche, non legate a processo diatesico* (adiatesiche), *dipendenti da troppa azione stimolante.*

II.° *Malattie dinamiche, non legate a processo diatesico* (adiatesiche), *dipendenti da insufficienza di stimoli.*

III.° *Malattie dinamiche, non legate a processo diatesico* (adiatesiche), *dipendenti da locale sconcerto, o da irritazione semplice.*

Codeste distinzioni fra le malattie leggiere e superficiali, secondo le cause loro immediate, sono necessarie alla buona intelligenza dei fatti. Chè nello esercizio dell' arte occorre spessissimo di vederle verificate, volendo con retto giudizio fissare le più giuste differenze tra gli uni e gli altri casi, onde loro applicar il dovuto valore. E ben torna di farlo, e lo esige la ragione dell' arte; perocchè alle diverse quantità di morbo, conviene applicare proporzionate quantità di terapeutica azione. Nel che sta propriamente il difficile della scienza, ed il sapere del pra-

tico illuminato ed osservatore. Imperocchè se si volesse agire alla rinfusa, senza distinguere gli uni dagli altri casi, le une dalle altre circostanze, anche trattandosi di locali affezioni per semplice irritamento, si userebbe come in malattie veramente diffuse a tutta la macchina, e legate a processo morboso permanente, vedendo come essa commovasi tutta all' urto di quella località. Il che se trarrebbe a grave errore pratico o no, lasciamo che il decidano quelli, i quali ben sanno qual grave ed importante differenza scorra tra una malattia mantenuta da processo fisso e indipendente dalle prime cause, ed un' altra assolutamente legata alla materiale presenza della causa stessa.

XXVIII. *Può una malattia diatesica trovarsi in alcune circostanze complicata con una irritativa.* (Vedi N.° XVII).

Codesta complicazione di uno stato diatesico coll' irritativo, massime nella diatesi di stimolo, venne già da noi discussa sotto la Prop. N.° XVII. Non è così nella opposta diatesi per contro-stimolo; nella quale, generalmente parlando, non vi ha che avvilimento universale di azioni organiche, prostrazione e debolezza reale comune a tutte parti. Pure se alcuni fenomeni morbosi prevalenti in alcuna parte si mostrano talvolta anche in questa, siccome in certi avvelenamenti da contro-stimoli; debbonsi tali fenomeni riferire od alla particolare azione *elettiva* del rimedio, più sull' una che sull' altra parte: ovvero ad una locale *irritazione* destata al primo toccare del rimedio stesso quella data parte. Irritazione siffatta, la quale

tanto più manifesta sarà, quanto meno energica e forte sarà stata la generale azione dello ingerito veleno contro-stimolante. Il quale più attivo e potente essendo, risveglierà più prontamente i generali fenomeni di abbattimento e prostrazione, di quello che gli irritativi o locali. Ma se mai questi ultimi prevalessero, allora converrà supporre o di poca attività fornita quella sostanza venefica e contro-stimolante, ovvero non essere stata in tale quantità ingerita da suscitare fenomeni di generale azione. L'*acqua di lauro ceraso*, *l'olio di rhus toxicodendron*, *lo stramonio*, *la bella-donna*, *l'acido idrocianico*, e simili altre sostanze contra-stimolanti applicate allo esterno, possono irritare ed arrossare la cute per ciò che agiscono localmente; pure, e chi vorrà negare la deprimente o contro-stimolante attività, assai pronta ed energica, della quale sono fornite? E se in un cadavere d'un estinto per *acido idrocianico*, o per azione di *digitale* trovaste segni di preceduta irritazione o nel sistema nervoso, o ne' precordiali vasi, o nel cerebro, vorreste forse concludere, che codeste sostanze agirono per ciò stimolando o i nervi, o il cuore, o il cervello? Ma dal semplicemente irritare un dato punto, ed il vero stimolare o diffondersi dell'azione stimolante alla intera economia, passa una grande differenza. E chi non sa che il *tartaro stibiato* è uno dei più potenti rimedii contro-stimolanti? Eppure apponetene qualche piccolissima presa ad un occhio infiammato; oppure ingollatene certa quantità nella acuta *gastrite*, e niuna meraviglia, se nuovi fenomeni di locale *irritazione* si associano a quelli già esistenti di *infiammazione* alle mentovate parti.

Fra gli immensi vantaggi che alla medicina italiana portò la Rasoriana riforma, pur questo vi ha della differenza stabilita tra la locale azione e la generale di sostanza medicamentosa. Chè anche il più potente stimolo, od il contro-stimolo più forte, introdotti nella economia sana, producono per ciò che toccano un dato punto di essa, un' azione aspra, eterogenea, per un momento, irritante. E questa locale irritazione tanto più grande e palese sarà, quanto più meno pronta a manifestarsi sarà la generale azione di quella data sostanza ingerita. Molti dubbi ed incertezze si tolgono distinguendo l' una dall' altra codeste due azioni; non già perchè si trovino essenzialmente nella medesima sostanza; sibbene, perchè una prima e momentanea, aspra impressione può benissimo competere anche a sostanze agenti universalmente sulla economia, per ciò solo che vanno a toccare materialmente qualche punto de' tessuti interni.

XXIX. *Tanto l' una quanto l' altra diatesi, vengono contraddistinte da fenomemi particolari e proprii; ossia vi hanno de' segni distinti per riconoscere tanto quelle malattie che sono legate a* diatesi di stimolo, *quanto quelle altre mantenute da* diatesi di contro-stimolo, o da insufficienza di stimoli.

La importanza e la utilità di una ragionata semejottica in ciò veramente consistono, nel saper raccogliere tutti que' fenomeni reali e costanti, pei quali constatare si possa la qualità della diatesi, ossia di quella essenziale condizione che mantiene la malattia. In ciò sta il segreto della diagnosi essenziale delle

medesime. E sebbene per questa parte non sia ancor molto inoltrato codesto importante ramo di patologia; pure non è tanto imperfetto da essere privo di tutti quanti i caratteri principali atti a farci conoscere la essenziale natura de' morbi. Chè i più sicuri, si può dire, vi hanno, benchè ravviluppati in una congerie di molti altri incostanti e vaghi. E la avvedutezza del Patologo deve a ciò provvedere, di trovare il modo, per cui gli uni secernere dagli altri, troppo importando alla chiara intelligenza delle cose. I fenomeni che succedono alla morbosa impressione di cause stimolanti, non che quegli altri che accompagnano lo sviluppo ed il corso, e la declinazione delle malattie da eccessivo stimolo mantenute, sono i più sicuri e i più conosciuti. E ciò per avventura proviene dall'essere il numero di queste, di gran lunga superiore a quello delle altre legate a contraria diatesi; per ciò più ripetutamente e con maggiori opportunità studiate nel pratico trattamento loro. Quelle invece derivanti o da soverchia azione di contro-stimolo, o da insufficienza di stimoli necessarii alla vita, non sono così numerose, nè così facili a riscontrarsi nel pratico esercizio. Ond' è che la minore frequenza loro fa sì, che minori opportunità si abbiano di osservarle e studiarle, onde loro assegnare caratteri proprii, e non fallaci. Non è però che i principali di essi manchino assolutamente; chè anzi vennero raccolti dai moderni Patologi Italiani. Di vero, noi possiamo con sicurezza giudicare di malattia sostenuta da diatesi di contro-stimolo, tutte volte che sarà escluso ogni carattere di accresciuto eccitamento; possiamo vedere la macchina vivente gittata nel massimo abbandono,

e depressione di forze, in un avvilimento generale sì del fisico che del morale, ed in un grave languore di azioni vitali. Pecca, egli è vero, l'uomo più nell' abuso di cose eccitanti, di quello che delle assolutamente contro-stimolanti; ben di rado, e se non per fortuito accidente, soggiace alla esclusiva e diretta azione di queste ultime; ma la scarsezza delle circostanze non toglie la realità di que' casi, che ci si presentano. La medicina clinica in questa parte attende soccorsi continui dall' anatomia-patologica, la quale, se anche non giunse finora a dimostrare le maniere diverse di alterazioni, che si riscontrano ne' cadaveri di quelli che vennero estinti da positiva azione di contro-stimoli; pure egli è a sperare, ch'essa possa col tempo superare gli ostacoli molti, che finora incontrò; purchè tutti i veri coltivatori della *medicina sperimentale* si facciano di tutto cuore a cooperarvi.

Caratteri proprii della Diatesi di stimolo.

I. Base della vera Diatesi di stimolo si è sempre una *infiammazione*, o locale, o generale, o diffusa alla macchina animale. Essa è per lo più il prodotto di *cause morbose stimolanti*, che agirono con più o meno di forza sull'organismo vivente.

II. Azioni vitali, e funzioni organiche decisamente accresciute, oltre a quel grado, che compete allo stato fisiologico.

III. Circolazione accresciuta di forza; perciò polsi frequenti, vibrati, pieni, generosi; calore animale aumentato; cute arida, prosciugata.

IV. Febbre continua (*febris continua-continens*), o

lieve, o grave, o acuta, o lenta, che è compagna alla vera diatesi di stimolo.

V. Turgori vascolari più o meno forti, e prevalenti per lo più ne' visceri parenchimatosi; per lo che sembra accendersi una tal diatesi a preferenza nel sistema sanguifero, cambiandovi nel suo decorso le naturali di lui condizioni.

VI. Segni esterni di rubore al volto, di inquietudine, e smania generale, per cui si conosce essere l'eccitamento oltre modo cresciuto; però codesti segni sono incostanti, nè sempre si presentano in ogni caso di vera diatesi di stimolo.

VII. Non completa manifestazione de' sintomi suoi principali, quando essa o idiopaticamente attacca, o si diffonde, o prevale nel sistema nervoso.

VIII. Prevale per lo più con i suoi attacchi ora in uno, ora in altro punto dell' organismo. *Allora è un' infiammazione, che indica la prevalenza dell' attacco*; la quale si manifesta con caratteri più o meno chiari, e relativi a quella data località. Allora i caratteri, pei quali si riconosce la *vera diatesi generale di stimolo*, sono identici affatto a quelli della *infiammazione*, che ne costituisce sempre la base.

Infiammazione.

XXX. *Quel processo morboso, che in forza di accresciuto stimolo vitale si ordisce, e si mantiene più o men lungo tempo nell' organismo vivente; che dal principio sino al fine conserva sempre l' indole sua di stimolo accresciuto; che si manifesta con esterni fenomeni corrispondenti, e sussiste indipendente*

dalle prime cause; che percorre determinati periodi di aumento, stato, declinazione e fine, *e fa un corso necessario, inevitabile; che in ogni suo stadio richiede sempre, ond'essere frenato, mezzi* anti-flogistici o contro-stimolanti; *un tale processo morboso, o locale, o generale, o diffuso ch' ei sia alla intera macchina, o di acuto, o di cronico andamento, chiamasi per universale consenso de' Patologi* infiammazione, o flogosi, ovvero *Processo flogistico o infiammatorio.*

La odierna Patologia Italiana, maturata alla pura scuola de' fatti, ben a ragione si compiace di avere rischiarata, più che ogni sua altra parte, questa che abbraccia il trattamento della *infiammazione*, che forma base al massimo numero de' morbi. Al che concorse, per vero dire, più di tutte l'Opera dell'illustre professore *Tommasini*, dalla quale anzi noi abbiamo ricavate le poche cose, che su questo particolare siamo per esporre E sebbene le idee in questo proposito sviluppate, e da' moderni patologi abbracciate, non abbiano ancora ricevuto suggello della perfezione per l'opera del celebre Riformatore; pure non è a negare, che la continua osservazione, ed esperienza sui fatti, da cui furono derivate, ne mostrino la realità e la aggiustatezza. Nè siffatte idee sono essenzialmente diverse da quelle, che ebbero li antichi intorno alla *flogosi*; basta solo confrontare colle nostre le definizioni loro, le espressioni usate da essi spogliate d'ogni ambiguità e stranezza, riferibili ai tempi, e noi ci persuaderemmo; la Medicina Italiana Riformata non avere seppellite nell'oblìo, o dispre-

giate le utili osservazioni de' padri nostri, sibbene averle raccolte, e disotterrate dalle rovine di tanti errori e pregiudizii, e rappresentate in quella maniera, ed ordine, che si competono alla posizione attuale della scienza. Nè, in quanto al fatto, sembranci discostare dalle idee più comunemente accettate, quelle pure enunciate dai più grandi oppositori della odierna Medica Riforma. Chè, per verità, tutti sanno, essere di italiana derivazione il concetto della flogosi espresso dal sig. professore *Broussais*; nè molto differenti essere le definizioni date e dal *Buffalini*, e dal signor professore *Goldoni* di Modena, sebbene quest' ultimo abbia voluto iaviluppa rla di certi suoi *Fattori*, i quali mutano bensì le parole, ma il fatto della flogosi lasciano immutato.

A ben fissare una giusta e precisa idea intorno all' infiammazione presa in generale, basta osservare l' origine, lo sviluppo, li andamenti, gli effetti, la terminazione, i prodotti di una flogosi, che si radica e si ordisce in qualche punto esteriore del corpo. La *risipola* ed il *flemmone* osservati allo esterno, ci dicono quello, che nelle interne parti succede, allorchè vi si ordiscono per le istesse cagioni. Le quali, o perchè prevalenti coll'azione loro su qualche punto, più che su di altro, ovvero perchè impressionanti una parte già morbosamente preparata, fanno in guisa, che il normale eccitamento si accresca, la circolazione si acceleri, ed i vasi sanguiferi inturgidiscano per tale incremento d'azioni là appunto, dove la morbosa impressione prevalse. Quindi un maggiore afflusso di ordinarii stimoli vitali, un tumefarsi di quella data parte, un rosseggiare più o meno di quella superficie cuta-

nea, un pulsamento vibrato, e forte oltre il naturale, un senso di calore, e bruciore talvolta insopportabile, un senso di pena, di dolore, di stiramento di parti, annunciano, non vi ha dubbio, li effetti morbosi dello accresciuto eccitamento per le indicate cagioni. Sviluppasi di tale maniera quel lavoro patologico, cui dassi il nome di *Processo Infiammatorio*, e il quale mette radici più o meno profonde nelle intime parti dell'organismo, e tende ad alterare, e scomporre i tessuti viventi, ed a lasciarvi impronte più o meno gravi. Ordito che sia un tale processo, d'uopo è che progredisca, che percorra i periodi suoi, non stando in potere dell'arte il troncarlo immediatamente. Nel quale suo progressivo sviluppamento poi tende ad ingrossare l'ordinario volume delle parti; e ciò in forza dello accumularsi de' materiali organici nella parte infiammata, per le accresciute azioni vitali; dal quale accumulamento provengono alterazioni più o meno gravi. A questo proposito parlano assai chiaro le belle osservazioni di *Hodgson*, degli *Hunter*, di *Sasse*, e di tanti altri illustri Patologi italiani e stranieri. Nè meno convincenti sono quelle altre recentemente istituite da un illustre medico di Magdeburgo, il sig. dott. *C. F. Koch*, il quale ha provato con esperienze microscopiche lo esacerbasi manifesto del processo flogistico sotto l'uso degli stimoli, vedendo i minimi capillari dilatarsi più o meno, e trascorrervi dentro con molta celerità i globetti del sangue.

I morbosi fenomeni che accompagnano li andamenti di una flogosi esteriore, d'una risipola, d'un flemmone, sono quegli stessi che si manifestano nelle infiammazioni degli interni tessuti. Se non che in que-

ste ultime la complicanza delle relazioni, la varia struttura loro, la importanza maggiore o minore al mantenimento della vita, ne li rendono più intricati, più numerosi, e più variati. Però siccome essi partono dall' istessa causa, e sono effetti di un medesimo processo morboso, non ammettono tra loro differenza essenziale, e sono gli stessi sempre, tanto che esterna, quanto che interna sia la flogosi, della quale sono la espressione. Ma chi intendesse derivare il giusto concetto della infiammazione da codesti caratteri esteriori, che si osservano nella risipola, o nel flemmone: chi volesse i medesimi veder sempre uniti, e interi anche in ogni caso di interna flogosi, non si formerebbe di questa alcuna generale e positiva idea, ma limitata e materiale affatto. Chè quel *rubore* erisipelatoso, quel *calore* accresciuto, quel *tumore* di parti, che noi osserviamo esternamente, quando esse infiammate sono, non possiamo osservarli, e vederli del pari in una interna flogosi; e la ragione ne è evidentissima. Però egli è certo, esistere essi anche in codest' ultima; non essendo diversa essenzialmente una esteriore da un' interna infiammazione.

Ma ciò che più richiama lo studio, e la meditazione del Patologo e del Pratico osservatore, si è la ricerca importantissima dell' indole essenziale, e costante del processo infiammatorio. E poichè questo non può mettere radici nell' intimi tessuti organici, se prima per le morbose cause eccitanti non vengano esaltate le azioni vitali, ed accresciuto lo stimolo naturale; egli è perciò evidente, stare la vera ed essenziale natura della infiammazione, in codesto incremento appunto e di stimoli, e di azioni, cui viene a

soggiacere l'organismo vivente. Di vero, tutti i caratteri di essa esprimono codesto esaltamento di azioni organiche, e codesto incremento di stimoli, non tanto generale, quanto parziale, ossia dove ha prevalenza il morboso processo. Le funzioni animali esprimono esse pure l'accresciuto eccitamento: la intera economia viene a parte del prevalente attacco, e tutti i tessuti, e tutti i sistemi organici ne sentono la morbosa influenza. Nè l'indole primitiva di stimolo accresciuto cessa mai nel corso di una flogosi; chè anzi la si mantiene costante dal principio sino al fine, nè si cangia mai per variare che facciano le esteriori, sintomatiche apparenze. Ond'è, che il processo infiammatorio, sempre nutrito da codesto stimolo cresciuto, tende continuamente a serpeggiare, e diffondersi alle circostanti parti, talor subdolo, e talora manifesto; per la quale diffusione e propagamento ripetonsi in altre parti quegli stessi effetti e fenomeni, che in quella prima svilupparonsi. Lo stimolo morboso, che si diffonde, crea adunque novello incendio flogistico, il quale talune volte può superare anche la prima sorgente, se il tessuto attaccato per diffusione, prevalga nella sua struttura, ed importanza alla vita, a quello, che venne già prima attaccato. Che se anche nel propagarsi di una infiammazione subentrano fenomeni talora incerti e spaventosi a mascherare la gravezza del morbo, ciò è riferibile appunto alla qualità del tessuto, cui la flogosi si propagò; nè vi ha reale differenza, se non di grado, e di luogo, tra il centro diffondente, e la diffusa infiammazione. Non la incertezza, non la imponenza e varietà de' sintomi possono la natura di essa mutare; nè si può

impedire la tendenza sua a chiamare partecipi tutti i punti dell' organismo ad un prevalente attacco. Quello stimolo morbosamente accresciuto, che la fa nascere e sviluppare, quello stesso è che la fomenta e la diffonde, con più o meno di celerità, ora a questa, ed ora a quella parte.

La infiammazione diligentemente studiata, per ciò che è in se stessa, presenta l'idea di un lavoro patologico, che poco a poco si ordisce e si sviluppa, cresce, matura, declina e cessa. Ben saviamente per ciò l' illustre Clinico di Parma assomigliava il processo infiammatorio allo sviluppo del germe nell'utero, ch'egli appellava *flogosi fisiologica*. Se non che la natura in questa agisce dietro l' ordinario stampo degli esseri organizzati, e secondo la ordinaria produzione loro, con fine giusto e determinato; mentre in quello aberra dalle solite sue leggi, perchè violentata da nemiche potenze, contrarie alla integrità, e naturale costituzione dell' organismo. I fenomeni della vita, le particolari circostanze che accompagnano il progressivo nostro sviluppo, indicano abbastanza, essere ingenita in noi medesimi una tendenza al crescere, ed a moltiplicare i prodotti organici, nè già a perderli o scemarli. E se codesta tendenza naturale venga molt' oltre portata dalla soverchia addizione di quelle cose stesse, che servono appunto allo sviluppamento individuale, ben tosto l' ordine naturale scomponesi, una esuberanza, ed un risalto maggiore di azioni vitali si manifestano: uno accrescimeuto di vita si mostra chiaramente, per cui le organiche condizioni dell' economia non sono più sostenute da equilibrati poteri, ma si alterano, si scompongono più o meno

gravemente. Nè si può supporre, che un tale morboso lavoro, quale in se medesimo è il processo infiammatorio, debba e possa interrompersi, e cessare di un colpo, radicato ch'egli sia in qualche parte del corpo. Chè, siccome a farlo nascere opera, come si è detto, uno aumento morboso di stimolo, e di azioni vitali; così da siffatte cause alimentato mantiensi indipendente dalle prime potenze morbose, e vige quasi da per sè, nè cessa se non al cessare del morboso stimolo, e dello aumentato eccitamento. Un tale processo perciò è permanente, continuo, sempre alimentato come da fuoco, che serpeggi nell' intimo de' tessuti, e ne' minimi stami organici. Non si può troncare il corso ad un tale lavoro; solo si può coll' arte frenarne la violenza, limitarne i progressi, impedire l'annientamento de' tessuti, fare che i prodotti, e i risultamenti suoi non riescano subito fatali. Ma allor quando infrenato percorre i periodi suoi, ovvero impotenti riescirono a moderarne la intensità li adoperati mezzi, il guasto organico succede ora nell'una, ed ora nell' altra parte, più o meno fatale alla vita. Nella natura propria del processo flogistico, nell' indole sua essenziale sta la ragione del procreare continuo in altre parti effetti di stimolo accresciuto, e del continuare inevitabilmente dal principio suo al suo termine. Che se anche certuni patologi moderni, massime della francese scuola, proclamarono, addarsi de' casi di *infiammazione intermittente, periodica*, ciò non fa; perocchè essi furono più solleciti a dirlo, di quello che a provarlo coi fatti; de' quali niuno offrirono essi a convalidare codesta loro asserzione.

E li antichi, ed i moderni Patologi hanno impie-

gato e tempo e parole ed esperienze non poche, per determinare il modo positivo, nel quale si forma la infiammazione, e la causa prossima dalla quale deriva. Il celebre Medico di Pergamo fra i primi lasciò scritto: = « *Cum sanguis calidus copiosior in* « *aliquam animalis partem procubuit, majora ejus* « *vasa protinus extenduntur, utpote abundantiæ con-* « *tinendæ, non sufficentia, ab his deinceps, quæ mi-* « *nora sunt. Mox ubi nec in iis satis continetur,* « *exsudat foras in ea ampla spatia, quæ in compo-* « *sita carne habentur, loca occupet. Atque hæc quidem* « *est phlegmones affectio.* = » (1) I seguaci della Scuola Galenica ammettono adunque certa *effervescenza* del sangue, prodotta dalle morbifere cause, per cui questo acquistando maggiore celerità portasi a distendere soverchiamente i minimi capillari nella parte infiammata, ne' quali poscia, per l'impedito reflusso, stagnando, fa ingrossare la parte stessa. In ciò diversi da *Silvio de-la-Boe*, il quale ammettea, preesistere la *stasi sanguigna* alla *effervescenza*. Ma all'opinione Galenica noi troviamo accostarsi quella del celebre *Etmuller*; il quale sebbene preoccupato da certe sue particolari idee intorno all' origine del *calore animale*, pure scriveva in questi termini: = « *Ergo causa tu-* « *moris non est sanguis, sed irritatio dolorosa, seu* « *spina, quæ in causa interna semper est acidum* « *partibus corporis extra ventriculum hostile, et quod* « *in spiritu insito motum concitatiorem facit, quo* « *ipso spiritus ante temperati fiunt intemperati, et aci-*

---

(1) *V. Method. med. L. X. cap. VI.*

« *ditas antea quoque temperata, fit intemperata, et* « *manifesta* (1) = ». Ed il celebre *Giovanni De-Gorter*, opponendosi alla opinione già emessa dal suo maestro *Boerhaave*, scrisse, che la cagione prossima della flogosi consistea nello accresciuto eccitamento vitale, che spinge il sangue dagli uni agli altri minimi capillari. = « *Inflammationis cujusque parti-* « *cularis ab interna causa natæ proximam causam* « *esse motum vitalem validiorem in quodam ramo* « *arteriæ, quo urgetur sanguis ruber in arterias lym-* « *phaticas.* » (2) In questi ultimi anni poi, certo signor dott. *Hastings*, avendo tentati appositi esperimenti in sui ranocchi, onde scoprire la cagion prossima della infiammazione, ha potuto concludere, essere tanto i minimi capillari venosi, che arteriosi distesi dal sangue, che vi affluisce in copia, e celerità maggiore del naturale, nè rimanere li uni più che li altri inerti, indeboliti, ma tutti venire più o meno dilatati dal sangue stesso, e l'addizione di ulteriori stimoli a que' tenui infiammati vasellini, accrescere l'eccitamento, e la distensione loro (3).

Noi però soddisfatti di avere qui dato alcun cenno degli sforzi tentati da diversi Patologi, onde mettere a nudo la causa prossima, e materiale della infiammazione, nè osiamo pretendere di dimostrare la es-

---

(1) *V. Inst. Med. Therap. Sect. III. Op. Omn. Tom. I. Part. 2 pag.* 413.

(2) *V. Comp. Med. Tract.* 47.

(3) *V. Arch. Gènèr. de Mèdec.* 1825. = *V. Mercur. delle Scien. Med. Tom.* 2, *pag.* 54-99.

senza propria di questa malattia, nè la qualità degli intimi e segreti mutamenti, ch'essa induce, nè il come, e il quando, e il perchè essi avvengano, e come la vita si sospenda e cessi, e quale il punto sia, che più rimanga offeso dal morboso processo. Tali investigazioni superano di troppo le corte nostre vedute, e ad altri le lasciamo, persuasi, non potere esse condurci a fissare alcuna realtà di fatto, ma solo a sognare fantasmi e chimere. D'altronde poi l'indole propria della flogosi è conosciuta, quale ce la dimostrano e la natura del processo stesso, considerato per ciò, che appare agli occhi nostri, e la serie de' caratteri, e fenomeni, che ne comprovano la esistenza. Nè, per vero dire, sono contrarie alle odierne vedute degli Italiani patologi le massime, che sulla infiammazione ci tramandarono i Classici antichi. Chè anzi a noi sembra, la più parte di esse combinare perfettamente colle nostre, almeno in quanto al fatto, e solo variare nel modo di esprimersi. Di vero, esaminando attentamente e le qui riportate definizioni, e quelle che possono vedersi nelle opere loro, noi troviamo, essere stata la infiammazione dalla più parte di loro considerata, siccome prodotto immediato di accresciuto stimolo, e di eccitamento morbosamente aumentato. Ed in ciò propriamente consiste *quell'una, ed essenziale indole*, che il processo flogistico alimenta, e mantiene; e per cui da tutte l'altre distinguesi codesta particolare maniera di morbosa alterazione, la cui conoscenza è base e guida alle giuste indicazioni dell' arte.

Ben è vero, e tutti i Medici sanno, avere il Brownianismo proclamato potersi addare, anzi frequentis-

simo accadere la *infiammazione astenica*, o prodotta da stato di debolezza nella macchina. Alla quale sentenza, benchè oggi riconosciuta assurda, e rifiutata unanimamente, parve sottoscriversi un moderno Professore di Pavia, certamente con discapito di quella celebrità, alla quale con ogni sua buona volontà sembra aspirare. Ma per poco potè sussistere codesto errore di fatto, derivato da falsi principii, e da poca esperienza nell' arte. Chè i danni portati al clinico esercizio, e a chiare prove veduti anche da' più accaniti sostenitori delle Browniane massime, fecero poco a poco abbandonare a' medici la fallace strada da loro percorsa. Nè dovea altrimenti avvenire; dappoichè vi ha manifestissima contraddizione di principio e di fatto. Di vero, come immaginare che la infiammazione, la quale esprime un processo morboso continuamente fomentato da incremento di azioni, e di stimolo vitale, possa sostenersi del pari, e crescere, e stare per deficienza e per esaurimento delle azioni stesse, per reale e positiva debolezza del sistema vivente? L' uno concetto distrugge l' altro, e l' una idea è precisamente tutto l' opposto dell' altra. Chè non può supporsi deficienza di azioni, ove simultaneamente esiste uno incremento di esse, perchè contrario alla esperienza ed alla più semplice ragione dell'arte.

La falsa sentenza, che G. *Brown* con tanta sicurezza pronunciò, provenne, non vi ha dubbio, da imperfetta osservazione fatta ne' differenti casi di infiammazione. Imperocchè vi hanno frequenti circostanze di flogosi croniche, più o meno gravi e limitate, le quali perchè poco influenti sulla generale economia, destano non molto vivi fenomeni; tanto localizzato si

è il morboso processo, tanto egli sembra isolarsi dal resto della economia. In questo stato di cose, se bene si confrontino le generali condizioni della macchina con quelle della parte cronicamente infiammata, apparirà manifesta una differenza più o meno rimarchevole; differenza però di grado soltanto, nè già di *essenza* o di indole del morbo; dappoichè una flogosi, sia acuta, che cronica, o generale o parziale ella sia, è sempre una, è sempre a se medesima identica per natura, dal principio sino al fine. Eppure questi erano i casi, ne' quali specialmente proclamava il Brownianismo *Infiammazione Astenica*, sia diretta che indiretta; quindi la indicazione terapeutica di soccorrere al bisogno con mezzi stimolanti. Ed ecco qual serie di errori pregiudicievoli alla sana pratica scaturivano da un principio prestabilito nella Dottrina d' altronde filosofica dello Scozzese. Ma bene ne mostrò il grave danno poco dopo, la esperienza de' pratici osservatori; e bene ne indicava li ultimi esiti e prodotti la autossia de' cadaveri, ne' quali le precedute croniche Flemmazie lasciavano marcate vestigia e alterazioni diverse. Fu una chimera adunque, una falsa prevenzione l' idea della flogosi astenica, oggi meritamente rigettata, siccome contraddetta da tutte le osservazioni e da tutti i fatti. I danni e i funesti effetti da essa portati alla pratica certo agguagliarono quelli, che la pretesa *malignità* nelle malattie operava al tempo di *Sydenam*.

Il lento declinare di una infiammazione, per cui assunse un cronico andamento, accresce il pericolo e il danno della parte, nella quale è fissa. Perciò più

difficile e forse non possibile riesce molte volte di frenarla. Chè il cronico processo flogistico in tali circostanze confina, e quasi si confonde ne' suoi fenomeni, con i suoi prodotti e risultamenti. Da ciò deriva la necessità in che si trova la Patologia Speciale di occuparsi più particolarmente nello studio pratico della flogosi, sì acuta che cronica, riguardata relativamente ai singoli sintomi, tessuti, organi e visceri, ne' quali essa prevale maggiormente; non che di osservare ne' cadaveri le rimaste tracce e le lasciate alterazioni. In questa maniera la sintomatologia delle croniche infiammazioni diverrà più filosofica e ragionata, e più sarà facile all' arte di provvedere ai diversi casi. Ben è vero, che dopo la bell' opera del sig. Professore *Broussais* intorno alle croniche flemmazie, sonosi in questa parte di Patologia portati schiarimenti non pochi; ma lo studio pratico di esse non è ancora perfezionato. Però noi vogliamo sperare che lo diverrà per lo innanzi, piu che non lo fu per lo passato, e molto più dopo le preziosissime fatiche de' moderni Patologi Italiani, i quali di tanto illuminarono il campo di così vasta ed importante materia.

XXXI. *Incremento morboso di sintomi e turgore più o meno forte di vasi, sono i due principali elementi, da cui risulta il processo infiammatorio, considerato per quello che è in sè stesso, e relativamente alle parti che vengono impegnate.*

A meno che non si voglia contrastare alle più chiare verità di fatto, tutti converranno a riconoscere

nella flogosi codesti due indicati elementi, siccome costituenti la natura di lei, per quello che appare agli occhi nostri. Ed a mostrare maggiormente la realità loro concorrono e la natura delle cause morbose, e la qualità de' fenomeni che ne risultano, e l' esame dello stato patologico delle parti infiammate. Nè codesti due generali componenti della flogosi vennero da alcuno mai contrastati, non tanto fra gli antichi, quanto fra i moderni patologi. Chè anzi, fra codesti ultimi, il sig. Professore *Goldoni* di Modena sembra non avere intesa altrimenti la cosa co' suoi due *fattori*, l' uno *idraulico*, l' altro *dinamico*, che a lui piacque d' immaginare.

Anzi noi qui chiediamo licenza a' leggitori di una piccola digressione, onde in brevi parole ribattere certe espressioni usate dal Dott. *Tonelli* di Roma contro il celebre Professore *Tommasini*, facendo un' analisi apologetica di certo Ragionamento pubblicato dal sig. Professore *Goldoni* di Modena, per isdebitarsi di alcune obbjezioni mossegli contro dal Professore *Tommasini*, allorchè fece di pubblica ragione il secondo volume della sua Opera sull' Infiammazione (1).

In quella breve scrittura, riconosce il sig. Dottor *Tonelli*, siccome vere ed incontrastabili tutte le ragioni addotte dal Patologo Modonese in quel suo Ragionamento, contro le asserzioni Tommasiniane. Noi però non sappiamo se la approvazione intera data da lui a quelle ragioni, qualunque sieno,

« fia suggel, ch' ogni uomo sganni ».

---

(1) *V. Giornale Arcadico, settembre* 1829.

Chè, tralasciate certe stemperate lodi, non veggiamo molta robustezza d' argomenti a convalidarle. Anzi diremmo, che questi non fa che approvare e giurare in bocca d' altri, perocchè in tutto e per tutto egli il *Tommasini* condanna, e in tutto e per tutto assolve, anzi molto alto solleva l' ingegno del *Goldoni*, ripetendo, e nulla più, le argomentazioni di questo. Il che se sia un giusto osservare imparzialmente, e decidere fra il contrasto di contrarie ragioni scientifiche, noi non diremo; poichè, in vece di far eco soltanto alle Goldoniane ragioni, conveniva piuttosto di analizzare più scrupolosamente, e vedere se veramente stessero a petto, e resistessero a quelle dal *Tommasini* promosse, piuttosto che questo celebre Patologo in ogni sua sentenza condannare.

Molte cose, di vero, egli discorre, ed assicura siccome nuove e indubitate; vorrebbe che il Clinico di Parma riconoscesse e il *tono* e l' *atonia* siccome cose essenzialmente diverse dalla *iperstenia* e dalle *ipostenia* Browniana; che il *fattore dinamico* e *idraulico*, componenti, secondo il Patologo Modonese, il processo flogistico, sieno ben altra cosa che lo *stimolo maggiore* e l' *angioidesi*, secondo i moderni; che certi rimedii *tonici* o *cordiali*, per stare colle antiche denominazioni, convenientissimi a vincere certe flogosi *maligne* o *spurie*, siano ben altro che *stimoli*; in prova di che sono chiare le parole stesse del *Goldoni* riferite dal citato sig. Dott. *Tonelli*: = « *Ma la* « *malattia è rappresentata anche in questo caso da* « *ambo gli elementi*, *e rimane a curarsi*, *oltre lo* « *stimolo*, *quel siffatto turgore*, *o quella siffatta* angioi- « desi, *ch' egli dice* (parla del Professore Tomma-

« sini) *di aver sempre considerata , come parte in-*
« *tegrante della flogosi ; il quale essendo stato pro-*
« *dotto , ed essendo sostenuto dall'* atonia *, comunque*
« *incompleta (avverta bene il sig. Professore* Tom-
« masini *, non dall'* ipostenia) *puo meritare , non gli*
« stimoli *, com' egli dice , ma le sostanze* toniche *, le*
« *quali sono ben altro che stimoli* (1) ». =

Ma noi non faremo lunghe parole, onde rispondere a siffatte objezioni. Chè il perderci a dilungo nello esaminare se vi abbia differenza essenziale, o no, tra *atonia* ed *ipostenia*, tra *tono* ed *iperstenia*, tra *tonici* e *stimoli* ecc., sarebbe un tramutare in quella di parole la gravissima quistione de' fatti. Chè la fibra vivente, o sia in tono, o stonata, per ciò che apparirà in sè medesima, apparirà più o meno pronta alle azioni vitali, secondo le diverse cause morbose, che la impressionarono, e per le quali o molto eccitata sarà nell' un caso, o indebolita e fiacca nell' altro. Per le stesse ragioni il processo flogistico, per ciò che è in sè stesso, mostra stimolo accresciuto alla parte, nella quale si è fissato, non che turgescenza più o meno grave e ingorgo de' vasi. Che se poi un tale stimolo maggiore del naturale, ed un siffatto turgore di vasi vogliansi coi nomi di *fattore dinamico e idraulico* designare, questo non fa, questo non cambia la natura del fatto, che è uno, ed è sempre lo stesso. Noi diremo poi al sig. dott. *Tonelli*, che ci dimostri con buone ragioni e con buoni fatti la essenziale differenza esistente tra le espressioni summentovate, non

(1) *V. Gior. citat. Pag.* 329.

che quella, che, secondo lui, esiste nella maniera di curare le *flogosi attive* e le *passive*. Perocchè se le une e le altre constano de' due indicati elementi, come accorda anche il patologo Modenese; se per la cura di queste ultime si usano rimedj *tonici*, *i quali non sono stimoli*; non è nemmeno stimolante il metodo curativo, che viene impiegato per le prime. E sebbene più o meno variato di grado e di forza, pure è sempre anti-flogistico o contro-stimolante. Perlocchè confermasi più e più l'idea principale della flogosi, spiegata, secondo il *Tommasini*, dall' essere mantenuta cioè costantemente dal principio sino al fine da incremento di stimolo.

XXXII. *Il turgore de' vasi semplice* (emormesi del *Brofferio*, angioidesi di *Tommasini*) *non è lo stesso, che la infiammazione.*

L' inturgidire de' vasi in un viscere, od in un organo sotto l' accresciuto stimolo della macchina, non esprime da per sè l' idea di un lavoro morboso, che siasi già ordito nella fibra. Perchè questo abbia luogo, conviene, che o più profonda, o più continuata, o più sentita sia la impressione delle cause morbose. Chè la infiammazione allora solo ne verrà, quando appunto un tale lavoro o processo patologico siasi radicato. Ma il semplice, semplicissimo turgore de' vasi, non soggiace a que' fenomeni e leggi proprie della flogosi; non fa un corso necessario, nè percorre determinati stadii. Chè anzi può succedere ad intervalli più o meno marcati e rendersi talora *periodico*, *intermittente*, a misura, che alternano le potenze mor-

bose capaci di produrlo. E ciò costituisce un carattere di essenziale differenza dalla flogosi, la quale è un processo morboso continuo, permanente. Con più di facilità poi si toglie un' angioidesi proporzionatamente diminuendo la massa degli stimoli naturali, e frenando convenientemente i movimenti del circolo troppo accresciuti; perocchè l' angioidesi semplice non è legata a processo diatesico di sorta; mentre la flogosi costituisce la istessa diatesi di stimolo.

Un esempio di questa facilità del comparire e dello scomparire di un turgore di vasi, non che del togliersi più o men presto, si ha manifestissimo nelle *emmorroidi*, nel turgore del pene, del clitoride, ecc. L' ingorgarsi de' vasi emmorroidali e pudendi in siffatte circostanze, è visibile e distinto; però non si vorrà da alcuno pensare, che in quelle parti vi abbia un processo flogistico. Perocchè per le enunciate cose, non può il processo della flogosi scomparire ad un tratto, allorchè radicato egli sia nell' intimo de' tessuti viventi.

XXXIII. *La infiammazione si ordisce in qualunque siasi* temperamento: *non rispetta età e particolari costituzioni*; *non crea mai stato* di vera debolezza, *in onta di certe sintomatiche apparenze.*

Li antichi, affidati alla differente natura de' *temperamenti* e delle *idiosincrasie*, non senza ragione dalla prevalenza più degli uni, che degli altri in certi casi deduceano argomento a giudicare della gravezza delle malattie; non che dello insorgere più le une che le altre per certe morbose particolari predisposizioni in-

generatesi nell'organismo. Quindi essi credeano, a modo di esempio, attaccare la flogosi, a parità di circostanze, più questo, che quel temperamento; più dominare in certe età, climi e atmosferiche costituzioni; e il temperamento *pletorico*, *o sanguigno*, così chiamato, reputavano più addatto, che non il *cachetico*, *o linfatico* a far nascere le infiammazioni. Codesti utili ammaestramenti, codeste osservazioni degli antichi, giuste fino a un certo punto, non vennero dai moderni patologi trasandate. I quali anzi riconoscono ne' così detti temperamenti altrettante morbose attitudini della fibra animale a rimanere offesa dalle morbifere cause; attitudini queste o ingenerate dalla natura nella varia miscela ed impasto degli elementi organici, o lentamente preparate col tempo per abituali disordini di vita. Così i moderni applicano ai temperamenti un valore più concreto e positivo, e codesto concetto estendono a tutte specie loro indistintamente, e la prevalenza più dell' una che dell' altra morbosa predisposizione riguardano ne' particolari casi, come facente più gravi d' aspetto le malattie.

Costituiscono codeste predisposizioni altrettanti mezzi di facilitazione allo agire delle morbifere potenze, per cui la impressione di queste viene e più estesamente, e più profondamente sentita dalla economia animale. Ma però non vi ha privilegio più per li uni, che per li altri temperamenti circa al facilitare lo sviluppo più delle une, che delle altre malattie queste, secondo le circostanze, ponno sorgere indistintamente, qualunque sia la morbosa individuale predisposizione. La flogosi non rispetta più l' uno che l' altro temperamento, non più il pletorico, che il

linfatico, sebbene più facilmente in quello, che in questo possa svilupparsi; essa in qualunque tessuto si ordisce, purchè vi giunga la morbosa impressione delle cause esterne. Nè la facilità di risvegliarsi, a parità di circostanze, più nel pletorico, che nel linfatico temperamento, distrugge questo nostro concetto. Chè allora si dirà essere la flogosi insorta, perchè la morbosa predisposizione più nel vascolare sanguigno, che nel linfatico sistema era prevalente.

Havvi, è vero, in codesti casi diversi una apparente differenza nell' apparato sintomatico; il quale più manifesto e sincero si dimostra nelle une, di quello che nelle altre circostanze. Ma una tale differenza non è essenziale, e solo apparente, e solo riferibile alla qualità de' tessuti idiopaticamente affetti, e più o meno importanti alla vita organica. Anzi molto saviamente in siffatti casi esprimevansi gli antichi con quel loro *indicante*, e non *permittente*, per mostrare, che dalla necessità di moderare il fuoco di una flogosi locale, non si può sempre con certezza argomentare la tolleranza della generale economia per que' mezzi indicati anche dal più sicuro criterio dell' arte. E da ciò non rade volte misura il medico avveduto e prudente il pericolo, cui possono trascinare una parte certe gravissime flogosi, le quali da per se stesse esigono efficacia tanta di mezzi, cui le forze generali non potrebbero sopportare. Da codesta prevalenza poi di attacco locale di una flogosi più nell' una che nell' altra parte, desumeano li antichi (massime se concorrevi una infelice predisposizione individuale) la distinzione di certe specie di infiammazione, alla quale i moderni non

vollero, nè seppero sottoscriversi; chè in tutti casi è sempre, e sempre identica la infiammazione. Le così da loro appellate *flogosi maligne*, *o spurie*, *o passive* non erano che, o semplici turgori vascolari, non aventi i caratteri veri della flogosi, o particolari attacchi di sistemi, e tessuti di molta importanza alla vita. Le moderne scuole però, sviluppata, e messa in chiaro l' indole essenziale sempre una, e identica della flogosi, non hanno veduto in siffatte circostanze, che accidentali differenze di luogo, e di parti attaccate dal flogistico processo. Perlocchè, ne insorgono fenomeni di apparente debolezza, di generale prostrazione, i quali mascherano più o meno la vera indole del morbo. Nè ciò riesce molto arduo a comprendere, e a spiegare, osservando, che l'attacco flogistico in simili circostanze prevale più o meno nel sistema nervoso, siccome quello che dà vita e movimento a tutti gli organi, e regge ogni funzione del corpo. E le flogosi di tal fatta, dette dagli antichi maligne, perchè passanti più presto ad esito infausto, e minaccianti la organica costituzione delle parti, erano per ciò solo maligne veramente, perchè impegnavano a preferenza pezzi più o meno importanti di sistema nervoso. Ma il voler credere tra loro realmente diverse le maligne così dette dalle non maligne flogosi, è uno scambiare in essenziale una semplice accidentale differenza. Eppure per molto giro d' anni si credette dagli antichi diversa essenzialmente la natura delle maligne dalle altre infiammazioni; ed a siffatta pretesa malignità si sagrificarono vittime moltissime; nè si sarebbe cessato dall' immolarne di altre, se non avesse vivamente gridato la voce del-

l' immortale *Sydenham*, ed i medici che vennero dappoi non avessero fatto giudizio. Nelle scuole francesi però si seguono ancora codeste differenze, dedotte e modellate secondo certe apparenze sintomatiche. Chè tengono essi ancora per diverse dalle altre le febbri *atassiche* così chiamate, e corrispondenti alle maligne delli antichi. Ma dalle cose discorse fin qui speriamo, che ognuno potrà facilmente rilevare la importanza, od inutilità di cosiffatte distinzioni, le quali risguardano a pure apparenze, nè già a positive differenze di fatto.

XXXIV. *Il processo infiammatorio tende di sua natura a diffondersi da un punto all' altro; ciò costituisce una legge principale, che lo distingue da tutti gli altri processi morbosi, e che gli è esclusivamente propria.* La diffusione della flogosi *si opera in più o meno palese maniera, secondo i tessuti, a' quali si propaga.*

La legge della *diffusione de' processi flogistici*, convalidata da' molti argomenti, sostenuta dai fatti e dalle osservazioni raccolte in tutti i tempi, venne così luminosamente sviluppata dal celebre clinico di Parma nella classica sua Opera dell' infiammazione, che di più non sapremmo desiderare. E la ragion prima del diffondersi o propagarsi più o men rapido della flogosi da un punto all' altro dell' economia vivente, noi troviamo nelle leggi della organizzazione e della vita. Con ciò sia cosa che essa è tale, e per tale maniera vincolate sono fra loro le singole sue parti, che niuna impressione od azione morbosa si possa in

alcuna di esse suscitare, senza che le altre non tendano a parteciparne. E ciò specialmente della infiammazione, come quel processo morboso, che intacca le intime condizioni organiche della fibra in quanto è viva, ed esprime l' idea di un lavoro vegetativo, e percorre determinati periodi di aumento e fine. Che se la opportunità de' consenzienti tessuti sia maggiore in vicinanza al locale processo flogistico, bene la diffusione di esso alle altre parti succederà più rapida e più forte, facilitandone la propagazione e la continuità e la contiguità organica. I fenomeni morbosi dalla flogosi derivanti, se prima erano limitati ad una qualche parte, nel diffondersi essa ad altri punti, crescono di forza e di importanza, perchè ai già esistenti si associano quelli della diffusione, relativi ai nuovi attacchi. Se non che talune volte i secondi superano i primi, e non è raro di addarsi in certe gravi circostanze, che il processo flogistico diffuso divenga più minaccioso del primitivo. E ciò ben a ragione; quando l' attacco per propagamento e diffusione si operi in parti, e sistemi più importanti alla vita, di quello che non fosse la parte primitivamente attaccata. Ed un esempio manifestissimo noi possiamo ritrovare nell' *artrite*, allorchè la flogosi articolare, girovaga di sua natura, lasciando le esterne membrane ed articoli, propagasi a celeri passi, e talor subdola e celata, alli interiori tessuti e sistemi, siccome quando si diffonde al cervello, al cuore, agli intestini. Egli è allora, che la scena patologica cambia, si può dire, d' aspetto e spaventa anche il medico più esperto. E fu per avventura in tali circostanze, che li antichi, e non pochi fra i moderni, pensassero tramutata di un colpo la

essenziale natura del morbo; mentre non è che la differenza di attacco ne' diversi tessuti animali.

Che se il cambiare di sede della flogosi per diffusione ci autorizzasse a crederla nell' indole sua essenziale pure tramutata, noi cadremmo negli assurdi i più gravi. Imperocchè, stando all' addotto esempio, quell' *artrite*, che è purissima flogosi, veduta nelle membrane delle articolazioni, dovrebbe essere tutt'altra, allorchè si propaga a quelle del cerebro, o del petto, o dell' addome. Ma non va così la faccenda; e saviamente mostrò l' illustre *Musgraw* nel suo preziosissimo Trattato = *De artritide anomala* =, come l' indole infiammatoria del male non cangia per cangiar di sede; essa è sempre una, sempre identica a sè stessa, e richiede sempre, ond' essere frenata, costante metodo curativo antiflogistico, o controstimolante.

Occorre impertanto al pratico osservatore di tener dietro con tutta attenzione ai passi, ed agli andamenti del processo flogistico, anche il più lontano dall' incutere timore. Pur troppo accadde ad alcuni, anche esperti pratici, di trovare diffusa ad interni ed importanti tessuti una flogosi, la quale prima occupava luoghi esterni, per nulla pericolosi! Nè le vie di tale diffusione, nè i segni di essa sono sempre noti e palesi; chè talune volte la si opera clandestinamente, anche tacendo i più costanti fenomeni proprii della flogosi. Momenti terribili sono questi pel medico filosofo e filantropo; chè in un tratto vede troncate le sue più belle speranze e sopraggiunto il pericolo più stringente. Assai circospetto perciò egli dee starsi nel tener dietro al corso di certe infiammazioni, le

quali per le parti che impegnano a preferenza, sono più facili a diffondersi ad altre di maggiore importanza alla vita. Sopra tutto merita seria attenzione quella circostanza nella quale, una flogosi membranosa od articolare dolorosissima, cessa in un tratto da' suoi spasmi, e dona una certa quiete all' infermo. Quella quiete molte volte è precaria, menzognera, foriera di maggiore tempesta, e di più violento attacco; debbe ella perciò mettere in apprensione il medico osservatore, ond' essere pronto a provvedere all' evento.

Articolo quarto.

XXXV. *La febbre continua* (febris continua-continens) *è quel fenomeno più costante e caratteristico, che segna la diffusione della flogosi da un punto all' altro.*

§ 1.° Perchè una infiammazione si propaghi da una parte all'altra, non occorre già, che essa stessa si ripeta e si trasporti; basta, che per essa si induca nelle circostanti parti tale esaltazione, ed incremento di stimolo, per cui si possa in quelle pure generare lo stesso morboso processo, quando non si provegga in tempo. Il che succede veramente, osservata la natura essenziale della flogosi, che è sempre di soverchio stimolo creatrice. E ciò lo mostra la *febbre continua*, che succede dopo un processo flogistico locale, ossia quando la infiammazione si propaga per le membrane de' vasi alla intera economia. Intorno a che sono assai utili le belle vedute degli illustri patologi *Tom-*

masini, *Sasse*, *Reil*, *Abernethy*, e molti altri. I quali riguardano la *febbre continua*, siccome effetto e non causa della flogosi, come insegnavasi nelle antiche scuole. Oggi non si considerano più le febbri *essenziali* e *primarie*, siccome preesistenti, o precedenti lo sviluppo di un qualche processo infiammatorio locale. Il fondo morboso che compete a qualunque febbre continua, è sempre od una flogosi generale alla macchina, ovvero da uno diffusa a molti altri punti della medesima. Il corso necessario, che alla vera continua febbre compete, siccome all' infiammazione: i fenomeni di questa precisamente identici ai fenomeni di quella: i prodotti, i risultamenti, le alterazioni patologiche, che si riscontrano nei cadaveri, sono gli stessi per la flogosi, come per la febbre continua. Se vi hanno alcune differenze, non sono che di grado, nè già essenziali; esse non ponno riferirsi, che o alla prevalenza dell' attacco flogistico, od alla qualità del tessuto a preferenza impegnato; per cui più generali potranno mostrarsi i fenomeni morbosi nell' un caso, e nell' altro più limitati e circoscritti, ma però derivanti da identica fonte.

Nè le stesse esantematiche affezioni isfuggono il concetto suindicato della febbre continua, risguardata siccome effetto e non causa della flogosi cutanea. Chè quando essa precede la eruzione dell' esantema, non precede già la flogosi stessa, la quale preesiste positivamente ne' minimi vasi della dermide, e crescendo fa sviluppare la febbre, e solo si manifesta allo esterno, erompendo alla superficie della cute, quando è giunta al massimo suo incremento. Noi impertanto non possiamo affidarci ad un carattere più sicuro per

la diffusione della flogosi di quello della febbre continua, che essa produce. La quale appunto succede, perchè la infiammazione, serpeggiando nelle intime membrane de' vasi e de' neurilemi, propagasi alla generale economia. Ed è comprovato veramente dalle osservazioni, e dai fatti, operarsi più facilmente la diffusione flogistica per le membrane de' vasi e dei neurilemi, di quello che per altri tessuti. Perocchè in quelle parti, nelle quali non vi ha tanta ricchezza di vasi e di neurilemi, il processo infiammatorio, generalmente parlando, rimane di lento passo, e limitato per lo più a quella data parte. Però in qualunque caso di flogosi anche locale affatto, la economia vivente ne viene più o meno sempre a risentire. E se non la vera, continua febbre ne esprimerà la generale diffusione, troveremo però quello stato di risentimento febbrile nella circolazione, che molto vi si accosta, e che non isfugge la legge generale. Perocchè troppo è constatato dai fatti, e dalla natura stessa delle cose, non potersi ordire in qualche parte dell' economia un processo morboso, senza che ne risenta più o meno l' intero sistema animale.

XXXVI. *Una infiammazione acuta dà origine ad una febbre continua acuta; una infiammazione cronica, alquanto influente sull' universalo, ad una febbre lenta o di cronico andamento.*

§ 2.° Le differenze che qui si stabiliscono tra le febbri continue, non sono che accidentali o di grado; risguardano esse soltanto agli andamenti ed estensio-

ne del processo flogistico, che è sempre base alla vera continua febbre, sia detta *acuta* o *cronica*. Imperocchè se la infiammazione si è radicata per modo nelle intime condizioni organiche da propagarsi celeramente alla intera economia, con diffusione più o meno grave e marcata, allora la febbre, che è conseguenza di un tale propagamento, assumerà i caratteri di *acuta*, come si è la flogosi, che la fa nascere. Che se, per contrario, il processo infiammatorio sia di natura lento ne' suoi passi, od accompagni il progressivo scomporsi e disorganizzarsi di un viscere qualunque, allora la febbre continua si presenterà di cronico andamento essa pure, e colle sue marcate *remissioni* ed *esacerbazioni*, che ne costituiscono un carattere de' più principali. In tali casi la febbre non è più *continua-continens*, sibbene *continua-remittens*, come diceano gli antichi. Da tale distinzione poi intorno agli andamenti della flogosi emerge il giudizio, che si può stabilire intorno ai danni e pericoli della stessa. Poichè quanto più da acuta che era in prima, allo stato cronico si avvicina e si localizza, ovvero la febbre che la accompagna, si fa remittente, segno manifesto egli è, che il processo flogistico lede poco i tessuti organici, e la malattia non è più soltanto *dinamica*, ma *dinamico-organica*, per parlare il linguaggio delle moderne scuole. Paragonate a tale proposito la *peripneumonia* con febbre acuta, e continua, colla *tisi polmonare*, accompagnata da febbre continua remittente; il processo flogistico è lo stesso sì nell'uno, che nell'altro caso; ma i danni e i pericoli, che ne possono provenire, sono diversi fra loro; chè mentre si può frenare nel primo, riesce infrenabile nel se-

condo caso. Nè conviene dimenticare, assumere, generalmente parlando, cronico andamento una febbre continua, a misura che la flogosi, della quale è conseguenza, si và concentrando, e limitando in qualche punto a preferenza. Per il quale lentissimo concentramento, accostandosi la malattia alla condizione delle organiche, o strumentali, perde progressivamente tutti i dati di sanabilità, e si fa poco a poco superiore ad ogni mezzo dell' arte.

XXXVII. *Un processo infiammatorio, se prevalente in qualche punto, suscita alcune volte fenomeni di simpatico risentimento, consensuali, o di* irritazione, *in senso della Patologia Italiana.*

§ 3.° Non debbesi la infiammazione considerare soltanto per i fenomeni di accresciuto eccitamento, che può produrre sulla intera economia; ma sono pure da rimarcarsi quegli effetti *meccanici*, che la medesima può produrre, allorchè prevalente in qualche parte, comprime, vellica, stira, irrita alcuni filamenti, o plessi nervosi, sia proprii di quella, sia pertinenti ad altre, trovantisi, o per continuità, o per contiguità organica, in relazione con quella. Tale si è quell' influenza secondaria, che il processo infiammatorio prevalente in alcuna parte, può indirettamente esercitare sulla universale economia. Chè per tale meccanica azione, per lo operato stiramento, o compressione di alcuni fili nervosi, mettesi talune volte l' intero sistema in grave convellimento, ed agitazione. Nè si credano già codesti fenomeni secondarii, od irritativi, identici per gravezza a quegli altri consimili oc-

casionati dalla materiale presenza di corpo straniero che irriti, disturbi e comprima organi, od apparati, siccome i calcoli sono nella *epatite* e nella *cistite*. Con ciò sia cosa che, nel primo caso andranno man mano dileguando, a misura che la flogosi scemerà di forza e di violenza; mentre nel secondo, anche vinta la flogosi del fegato o dell' apparato orinario, rimarranno pur sempre ad espellere o neutralizzare i calcoli ivi ospitanti. Nel primo caso la *irritazione* di alcuni plessi nervosi è accidentale, puramente associata al processo flogistico, e cessante al cessare di esso; nel secondo può essere un prodotto reale e positivo della medesima, e compone un vero stato morboso distinto, e separato dalla infiammazione, di cui può essere effetto, o causa, secondo le circostanze. Che se anche nel corso di una flogosi risvegliansi cosiffatti fenomeni di nervoso risentimento in tutto il sistema per le addotte ragioni, non debbesi già pensare codesto risentimento siccome termometro di reale diffusione del processo flogistico a tutto il sistema generale de' nervi. Perocchè i fenomeni di un tale perturbamento non seguono progressione alcuna di incremento, ma sono tumultuarii, irregolari, improvvisi ben anco, incostanti, nè indicano per nulla lo stato della parte infiammata, nè indicano una reale partecipazione, o diffusione flogistica alla generale economia, nè esigono speciale indicazione terapeutica. Essi non fanno che mascherare l' indole vera della malattia; ma non possono indurre giammai, per qualunque imponente aspetto che essi assumano, il pratico avveduto a cessare dall' uso di un ben proporzionato metodo antiflogistico o contro-stimolante.

XXXVIII. *È più temibile, a parità di circostanze, quella infiammazione, la quale non interi palesa i suoi fenomeni, ma cresce quasi subdola ed inosservata, di quello che un' altra, la quale tutta si manifesta col suo apparato sintomatico agli occhi del medico osservatore.*

§ 4.° I fenomeni morbosi pei quali si può riconoscere la esistenza di una vera flogosi, presentansi in parecchie circostanze o molto incerti ed oscuri, o mascherati, od imperfetti, o mancanti affatto alcune volte. Nè essi lasciano sempre travedere un qualche lampo almeno del vicino pericolo, che minaccia la distruzione organica, quando non siavi ad osservarli un occhio assai circospetto ed avveduto. Delle quali circostanze sfavorevoli per l'arte, conviene ricercar la ragione e nella qualità del tessuto idiopaticamente affetto, e nella gravezza della flogosi e nelle particolari predisposizioni morbose. Chè quando l' attacco della flogosi occupa solo la periferia de' visceri e de' sistemi, o le esteriori membrane che li involgono, nè già si addentra nell' intimo loro impasto o parenchima, o porzione centrale de' medesimi, allora l'apparato sintomatico è più pronto, più esteso, più sincero. Che se, per contrario, subdola si fissi la flogosi, e come inavvertita, nelle più centrali parti della vita; e leda intimamente la tessitura di esse, i fenomeni morbosi allora non sono molto chiari e distinti, sibbene incerti ed oscuri, e quando pure si hanno, il pericolo è già inoltrato, e talora irreparabile. Sieno ad esempio la *meningite* semplice, accompagnata dal feroce delirio, dalla incessante e crudele veglia, dalla

cefalèa continua, da acutissima febbre; e quella *encefalite*, che senza molti sintomi forieri si sviluppò, e crebbe a tale da produrre sopore e letargo profondo, occhio immobile, polso basso, irregolare, faccia squallida, edematosa. Nell' un caso, prevalendo la flogosi soltanto nelli esterni involucri del cerebro, sono anche più palesi i sintomi e fenomeni di essa; nell' altro, impegnando essa a preferenza la sostanza parenchimatosa del cerebro stesso, o quella sua porzione centrale, i fenomeni di lei sono e più incerti ed oscuri e spaventosi. Quali diversità di pericolo e di timore dall' un caso all' altro! Mentre la speranza vi lusinga per l' una parte di frenare co' mezzi terapeutici i passi della prima, dall' altra sopraggiunge il timore, che vi dice di non poter riescire nella seconda.

XXXIX. *Una vera infiammazione, radicata che sia in qualche parte, dee percorrere certi stadii, nè si può troncare, nè spostare con altre flogosi artificialmente, siccome pretende la Scuola francese.*

§ 5.° Dalla patologia umorale traggono, se bene si ragguardino, l' origine loro certe idee anche oggidì carezzate, e sostenute, massime in Francia, intorno al poter derivare da un punto all' altro, coi mezzi dell' arte, una flogosi in qualche parte radicata. E solo il benefizio del tempo, l' incremento dei lumi, e delle cognizioni, il sostegno delle esperienze, e delle buone osservazioni, poteano poco a poco divellere codesti pregiudizii, ripudiare siffatte anticaglie, correggere codesti falsi pensamenti, oggi ab-

bandonati e derisi dalla più parte de' patologi illuminati. Che se anche oggidì vogliono taluni riprodurre così miseri avanzi di antiche fole, ed imbellettandone la vecchia sembianza loro, mascherarne il ranciduume, ciò non fa, che si debbano credere per vere; dappoichè esse ripugnano alla più semplice ragione dell' arte, per non dire al comun senso. Di vero si predica da taluni (Ved. *Broussais. Commentaires aux propos, etc.*), essere alcune volte *intermittente* la flogosi; oggi comparire in un punto, per iscomparire il domani, e ricomparire il terzo dì: potere a nostro talento rimuoversi la medesima da un dato punto, e derivarla in altri artificialmente, operandone la *rivulsione*. Il che se fosse realmente, scomparirebbe ogni idea di lavoro continuo, che alla flogosi vedemmo, o il vedono tutti, appartenere indubitatamente. Ma buon per noi, che solo dobbiamo lottare con delle parole, e non con dei fatti, i quali mancano del tutto a convalidare codeste ipotetiche congetture. Nè uno solo ne hanno essi fin qui riportato, che veramente addimostri, e a tutta evidenza, o la *intermittenza*, o la *derivazione* di una flogosi reale. Chè i fatti da essi esposti in appoggio di loro supposizioni, spiegansi e più direttamente, e più facilmente in altre maniere. Oltracciò noi dubitiamo, essersi da loro in queste circostanze di flogosi creduta, o intermittente, o derivata, scambiato non rade volte una cosa nell' altra, e di avere giudicata flogosi quella, che non era tale, ed essersi creduto, che una infiammazione artificialmente creata avesse a levarne un'altra già esistente, quando nè l'una è causa, nè l'altra effetto. Ciò che parve flogosi intermittente,

non erano che turgori vascolari semplici, i quali ora compariscono, ed ora scompajono, siccome ne' vasi emorroidali visibilmente appare. Ma l' esempio di una reale infiammazione in qualche punto radicata, che oggi scompaja totalmente per ricomparire il domani al punto stesso, non ancora i propugnatori di tale ipotesi hannoci potuto offerire in modo da convincere assolutamente.

Nè anche creando con mezzi epispatici, rivellenti, derivativi, od altri una flogosi artificiale, si debbe pensare, che possa rimuovere quella, che già esiste. Perocchè ognuno ben vede, quest' ultima non aver nulla a che fare colla prima. Infatti non si saprebbe comprendere, come codesta flogosi artificiale debba esser causa, che si trasporti ad altro punto un' altra già esistente. Le quali idee assai luminosamente sviluppate dal celebre Clinico di Parma in certo suo lavoro inedito, non andrà molto, che daranno l' ultimo crollo alle sognate teoriche della *rivulsione*, della *derivazione*, della *contro-irritazione*, ecc. Nè noi vogliamo dire più oltre intorno a questo punto; anzi qui ci arrestiamo, onde non incorrere la taccia di temerità, enunciando cose, le quali ad altri, più che a noi, si appartiene di enunciare.

XL. *L' esacerbarsi di una infiammazione nel suo principio, anche trattata col metodo conveniente, non è ragione bastante per credere o cambiata la diatesi, o contro-indicato il metodo intrapreso.*

§ 6.° Poichè tutti i fatti concorrono a dimostrare la continuità nel processo morboso della flogosi, egli

è pur certo, che questa debbe percorrere certi periodi di incremento, e di declinazione, cui l' arte non può impedire. Tutti i poteri dell' arte a ciò si riducono, di fare in modo, che tale incremento non progredisca tant' oltre da scomporre i tessuti animali. Ed egli è perciò, che il metodo anti-flogistico, o contro-stimolante, anche convenientemente adoperato sul principio di una flogosi, sembra in apparenza esacerbarla; ma non è il metodo di cura, che produca esacerbazione siffatta; ciò accade per la natura stessa del processo, il quale percorre i suoi stadii, e tende all' aumento. Laonde non già desistere, ma perseverare conviene nell' applicato metodo contro-stimolante, il quale solo, ed unico può la flogosi togliere, o frenare.

XLI. *L' infiammazione tende di sua natura a distruggere, e disorganizzare le parti, nelle quali si fissò. Ciò accade, infatti, quando non si freni cogli opportuni mezzi dell' arte. Tale disorganizzazione dei tessuti assume diversa forma ed aspetto, secondo la varia natura delle parti, nelle quali succede.*

§ 7.° Non havvi, si può dire, in Medicina pratica caso alcuno di infiammazione, la quale vinta affatto con opportuno trattamento, abbia lasciate le parti incolumi totalmente, e senza alcun segno del sostenuto attacco. Qualche traccia rimane pur sempre del processo flogistico; e ciò è segno non dubbio, che per un tale lavoro viene ad essere lesa la organica tessitura, anzi distrutta affatto, quando, o si lascia a se incurato, o sia tale da superare ogni potere

dell' arte. Il quale effetto noi vediamo sempre allorchè la flogosi passa ad un qualche suo *esito*, *o risultamento*.

Li esiti, o terminazioni del processo flogistico, riguardo alle parti da esso attaccate, sono ben altro, che il processo stesso, all' indole del quale più o meno si accostano, quanto meno fatali, e distruggenti sieno. Imperocchè da una semplice rottura di vasi sanguiferi per accresciuto stimolo, fino al più fatale risultamento flogistico, la *cancrena e lo sfacelo*, scorre una serie di minime differenze, o gradazioni intermedie, per cui le diverse forme, od apparenze di esiti della infiammazione, possono originare fenomeni morbosi più o meno avvicinantisi a quelli della infiammazione stessa, secondo la diversa tessitura delle parti da cui provengono. Anzi l' anatomia patologica non è ancor giunta a specificare esattamente tutte codeste minime differenze, abbenchè siasi più oltre andato, che non nelle eqoche passate. Li esiti principali però, cui possa dar luogo una flogosi non vinta, riduconsi ai seguenti:

1.° *Rottura di vasi sanguiferi — dilatazioni — emorragie.*

2.° *Induramenti — ingrossamenti — adesioni — imbrigliamenti, coaliti e morbose vegetazioni di parti.*

3.° *Ammollimento di parti — spappolamento di pezzi nervosi*, (Rammollissement du cerveau, et du systéme nerveux.)

4.° *Suppurazione — versamenti sierosi, linfatici, ecc.*

5.° *Ulcera — e cancro.*

6.° *Cancrena — e sfacelo.* (V. *Tommasini.* Oper. sull' infiamm. Vol. 2.)

Tutte le parti della macchina animale sono suscettibili di originare li esiti qui notati; però alcuni di essi sono proprii più di certune, che non di altre; od almeno l'osservazione pratica ci mostra succedere più frequenti in quelle, che non in queste. Noi non potremmo dare spiegazione intera di queste varietà, se non ricorrendo alla particolare tessitura degli organi, ed alle funzioni loro. I prodotti morbosi, e le morbose secrezioni, che ne derivano, non riconoscono già la causa loro immediata nella infiammazione, che non è più; sibbene da quel filtro particolare, od organo patologico, che la non vinta flogosi, alterando i tessuti, creò, e che vuol essere distrutto, se il fomite si voglia togliere di cotali prodotti abnormi. Ed è veramente in forza di codesti filtri morbosi, che si ingenerano nella macchina materie morbifere, le quali, come potenze straniere alla medesima, possono dar luogo a complicazioni patologiche di differente natura. Così è, a modo d'esempio, dell' *ulcera*, gemente icore, o pus, materia puriforme qual siasi, la quale può colla sua presenza irritante, e caustica distruggere, offendere altre parti ancora non tocche, od alterate. Così è della piaga cancerosa di qualche viscere interno, la quale filtrando un'icore *sui generis*, e spargendolo all'intorno, e toccando parti ancora sane, le irrita e le guasta più o meno, originando fenomeni morbosi più o meno gravi e complicati.

Allora quando una flogosi dà origine ad esiti tali, per cui si genera come un organo morboso, fonte speciale di diverse morbifere secrezioni, colla simultanea e progressiva distruzione dell'organo infiammato, la *febbre continua sintomatica* di quella par-

ziale alterazione, segna ancora il grado di influenza morbosa, che la localizzata diatesi infiammatoria esercita sulla generale economia della vita. Chè, per contrario, cessata la flogosi, e lasciato superstite un prodotto morboso qualunque, che gema materia, od innormale secrezione, rimane allora solamente un freddo risultamento del preceduto processo, il quale costituisce una malattia del tutto nuova, tutta organica, o strumentale. Il che non è nel caso sopra indicato, quando il processo disorganizzante è fomentato da lentissima flogosi, e contraddistinto da febbre sintomatica; la malattia allora è dinamico-organica; ossia suscettibile ancora di cura, per quella parte almeno che ha sulle generali condizioni della macchina, mentre non è così nel secondo, in cui il vizio organico è affatto incorreggibile dai poteri dell'arte.

Non hanno per anco i moderni Patologi constatato con fatti chiari, e con dimostrativi sperimenti, se l'indole essenziale della flogosi si mantenga sempre tale dal suo principio, fino al momento di passare ad un esito qualsiasi: oppure se cangi di natura, o si continui la stessa anche dopo che l'esito ne è venuto, di qualunque specie esso sia. La qual cosa, se veramente accade, allorchè un dato risultamento flogistico è accompagnato da una febbre continua-remittente, non pare che sia egualmente, allora quando niuna ombra appare di questa in alcuna maniera, e non rimane che quel parziale organo patologico e nulla più. E questo allora darebbe ragione de' varii metodi curativi, talora contradditorii fra loro, e proclamati vantaggiosi da alcuni nella cura di certe fatali terminazioni della flogosi, come del *cancro* e della

cancrena specialmente. Perocchè altra cosa essendo la flogosi in se medesima, ed altra essendo i suoi particolari esiti o prodotti, massime se slegati da ogni ombra di *febbre continua*, ben è evidente, che se al processo flogistico conviene dal suo principio al fine un costante metodo contro-stimolante, non si può con eguale sicurezza asserire, dover convenire sempre anche ad ogni suo particolare risultamento, quando non sia tale da estinguere la vita. E se anche lo stesso metodo, che alla infiammazione è necessario, può convenire in certi casi pure di alcuni suoi esiti, massime quando sono accompagnati da continua febbre sintomatica, noi non possiamo asserire del pari, che sempre e in tutti i casi convenga, e quando anche una tal febbre non siavi, e quando non rimane superstite che un prodotto innormale freddo, e nulla più. Certo è, che durante alcune cancrene, nello stare più o men lungo di certi *carcinomi*, senza apparire ombra di febbre alcuna, si è trovato vantaggioso talune volte il metodo anti-flogistico, e tali altre il metodo eccitante. E i fatti riferiti genuinamente da molti scrittori di cose patologiche, meritano ogni credenza nostra. Ma anche posto tutto questo, non ne verranno però codeste due conseguenze: 1.° Che da un tempo all'altro di sua durata debba mutarsi l'indole, o natura essenziale della flogosi, che portò quel dato esito, o risultamento; dappoichè quando questo si mostrò, quella era cessata, e non rimanea a vincersi, che un suo ultimo prodotto. 2.° Che debba essere necessario l'eguale, anzi identico metodo terapeutico, tanto nelle malattie dinamiche semplici, così dette, quanto nelle organiche, o strumentali; perocchè mentre le prime

sono sanabili dall'arte, perchè riguardanti la vita soltanto, le seconde riescono incorreggibili affatto, perchè ledenti la materiale struttura delle parti organiche.

XLII. *Ritengono, a parità di circostanze, più l' indole flogistica quegli esiti, o risultamenti, che alterano meno il tessuto organico, come sono* le emorragie, le idropi, le suppurazioni, *di quello che* il cancro, la cancrena, ecc.

§ 8.° La facilità maggiore, che si riscontra nella pratica di vincere una emorragia, un' idrope, suppurazione, confrontata colla impossibilità, o colla estrema difficoltà a guarire un cancro, uno scirro, un ammollimento di nervi, una vasta cancrena, uno sfacelo di parti, indica abbastanza quanto più fatali all'organizzazione riescano queste ultime, di quello che le prime terminazioni del processo flogistico. Quindi è che nella cura delle prime, ritenenti per lo più l' indole essenziale del processo stesso, giova lo adoperare con costanza il metodo anti-flogistico, perchè esperimentato più utile, che non il contrario, a moderare i residui passi della distruggente infiammazione. Di tale indole sono nella più parte de' casi quelle idropi, e que' versamenti, che succedono ad affezioni esantematiche acute, delle quali ritengono per lo più la condizione infiammatoria. La cura, che in tali casi conviene istituire, debbe rivolgersi a moderare il rimanente stimolo morboso. Non già che per siffatti mezzi si possano togliere sempre tutte specie di raccolte, di versamenti sierosi o linfatici; chè anzi è as-

sai difficile di guarirli; ma a diminuirne la quantità, ed a fare, che più oltre non crescano, conviene correggere que' residui di lenta flogosi sussistente nei capillari sanguigni, per cui venne alterato il naturale equilibrio tra il sistema suggente ed esalante, con molto pregiudizio della economia vivente.

XLIII. *Una infiammazione, anche vinta, lascia sempre dopo di sè traccie non dubbie nelle parti, che impegnò; quindi od* una morbosa suscettività, *ovvero* un induramento, od ottusità di senso *rimangono superstiti nelle medesime. Codesti sono gli estremi, si può dire, di que' prodotti flogistici, i quali alterano le condizioni organiche della fibra.*

A generare più l'uno che l'altro risultamento, od esito della infiammazione, concorre, egli è certo la qualità dello individuale temperamento, o quella « *mal disposta tela* » organica, per valerci di una ingegnosa espressione del *Tommasini.* Chè in una particolare miscela delle parti solide, e fluide tra di loro, siccome l'organismo ci presenta, più o meno modificata ne' diversi individui, sta propriamente e la varietà del sentire ogni specie di impressioni, e il modo diverso di generare, o cooperare allo sviluppo delle morbose affezioni. Ciò è indubitato, e sostenuto da tutti i fatti. Le disposizioni morbose portate nascendo, o per male abitudini acquistate, mutano a poco a poco le molle dell' organismo, ne spuntano quasi la naturale loro elasticità, e danno aspetto di maggiore gravezza alle malattie.

Ma non è solo la natura del temperamento; con-

corronvi pure e la intensità, or molta or poca, del processo infiammatorio, e la diversa tessitura delle parti, nelle quali esso prevale. Del che noi abbiamo una prova in certi casi di flogosi vinta, alla quale rimase superstite nel punto attaccato un certo arrossamento di cute, con una sensibilità soverchiamente cresciuta, per cui la parte stessa sente con maggior facilità e prontezza i consueti stimoli della vita, e più facilmente vengono ad offenderla le morbose potenze. Ma una tale *morbosa suscettibilità* dipende dallo avere il processo flogistico create nuove fibrille nervose, nuovi stami organici, siccome mostrano le accurate osservazioni anatomico-patologiche istituite colle lenti da molti patologi moderni, sì italiani che stranieri. Formazione o creazione di fibre siffatte, riferibile del tutto alla natura vegetativa del processo infiammatorio, il quale si può tenere siccome un modo di aberrazione della natura organica dalla ordinaria produzione degli esseri vivi. E conviene notare, che una tale morbosa suscettività rimane in que' casi soli, nei quali la flogosi o fu mite, o non attaccò profondamente i tessuti. Imperocchè, quando essa attacca idiopaticamente, e nell' intimo loro impasto molto addentro offende codesti tessuti stessi, allora non avremo già per prodotto, o per risultamento la qui sopra notata suscettività; ma bensì od un'adesione, od un coalito, o induramento di parti, nelle quali rimane ottusa la sensibilità, e nelle fibre mutata la primitiva loro attitudine a sentire coll' egual forza l' impressione degli agenti della vita. Il quale risultamento flogistico, del tutto contrario al primo, attribuire necessariamente si debbe, o alla distruzione od alterazione di quelle

fibre, che prima servivano alle normali funzioni delle parti; siccome il primo è riferibile, come dicemmo, alla produzione di nuove fibrille nel vegetare del lavoro flogistico.

Le adesioni, li imbrigliamenti, e li induramenti perciò in conseguenza di preceduta flogosi, o divengono freddi prodotti totalmente incorreggibili dall'arte, ovvero sono conciliabili colla vita; nel qual ultimo caso, quando e' sono di non molta importanza, ponno col tempo venire distrutti, o corretti per le sole forze fisiologiche dell' assorbimento; siccome vediamo succedere alcune volte di certe ulceri, o piaghe esteriori, che si cicatrizzano col tempo. Ma se essi sieno tali da scomporre, od alterare la naturale simmetria e il naturale movimento delle parti, massime se delle più importanti e necessarie alla vita, allora o la distruzione di quella data parte, e la estinzione della vita ben anco, segneranno l' ultimo termine alla pregressa infiammazione. Distruzione, ed estinzione vitale, prestissima ad accadere nella cancrena e nello sfacelo, i quali ledono a dirittura l'intimo organismo, senza veder mezzo sicuro in terapeutica da potersi opporre a così distruggente lavoro. Tra la mentovata suscettività poi, e la superstite ottusità di senso, ritenute come gli estremi, e più semplici prodotti della flogosi, stanno di mezzo tutti quegli esiti a lei particolari, i quali in più o men varia maniera mutano, scompongono, distruggono le organiche fila. Perlochè noi possiamo concludere, essere ben rare volte il processo flogistico così benigno, che, sciogliendosi del tutto, abbia a lasciare soltanto quella morbosa suscettività, della quale si è detto; ed essere di gran lunga in

vece maggiore il numero de' casi, ne' quali, ledendo più o meno la organizzazione, dia origine quando all'uno, e quando all' altro prodotto fino al punto o da distruggere immediatamente il tessuto animale, o di indurarlo per modo da rendere ottusa e perduta la naturale sensibilità.

XLIV. *Non tutti gli esiti della infiammazione sono incurabili; ma alcuni si vincono col tempo; ciò dipende e dalla qualità de' tessuti alterati, e dal grado di alterazione loro, più o meno conciliabile colla vita.*

§ 10.° Allorchè o per la troppa gravezza, o per un non ben proporzionato e conveniente metodo di cura, non si giugne a frenare i passi di una infiammazione, questa, col rompere la organica integrità delle parti, dà luogo a prodotti diversi, i quali sono come altrettante malattie nuove, che succedono alla flogosi stessa. La quale o prosegue, benchè in grado più lento, a disorganizzare i tessuti, e si fa compagna dell' esito suo medesimo; ovvero cessa al cominciare di questo, che solo rimane ed isolato, o almeno senza manifesta associazione di processo flogistico. Tali sarebbero nel primo caso quelle lente febbri consuntive e suppurative, sintomatiche di parziale disorganizzazione; tali, nel secondo, que' freddi coaliti, incollamenti, induramenti ed ossificazioni di parti, senz' ombra di rimanente infiammazione. Questi ultimi prodotti, sebbene di loro natura inammovibili, allorchè assai gravi, e radicati sieno nell' intimo organismo;

pure possono scomparire col tempo, quando lievi sieno, per le forze del naturale assorbimento, ovvero, anche rimanendo, si possono col resto della vita conciliare, quando non sieno da tanto da impedire i movimenti e le funzioni degli organi. Non è così dei primi, i quali sebbene ammettano una cura antiflogistica fino a che la flogosi conserva sulla generale economia la sua influenza; pure essi tendono di continuo a distruggere i tessuti. Anzi quell' avanzo di lenta infiammazione che gli accompagna, è come il fomite di loro progressiva distruzione, siccome vediamo avvenire nelle *tisi confermate*. Hannovi però certi casi, ne' quali il progressivo disorganizzarsi de' tessuti si frena e si arresta; ma questi sono assai rari, ed hannovene poi certi altri, ne' quali, consistendo il prodotto della flogosi in certi versamenti di liquidi, o sierosi, o sanguinolenti, usciti dalle vie della circolazione, e per la prevalenza della flogosi nel sistema capillare sorbente, possono però esser tolti con addattato metodo terapeutico, diretto a moderare la lentoflogistica condizione de' capillari stessi, perchè si prestino all' officio loro di trasportare fuori dalle non proprie cavità i liquidi travasati. Sono però questi casi pure assai rari, ne' quali si possano codesti versamenti, massime se parziali ed isolati, togliere completamente, essendosi fatta assai cronica la flogosi, che li mantiene. Chè anzi più facilità di toglierli si presenta, quando e' sieno generali a tutta la macchina, di quello che localizzati; poichè in quest' ultimo caso possono comprimere ed impedire i movimenti di certi organi importantissimi alla vita, siccome il cervello, il polmone ed il cuore sono. Egli è però da

Fig. 1

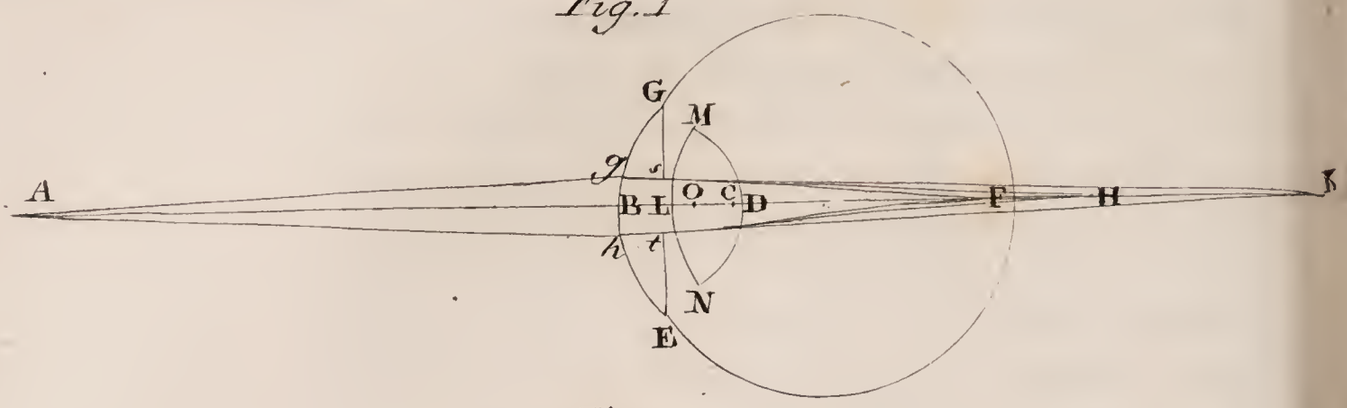


Fig. 2

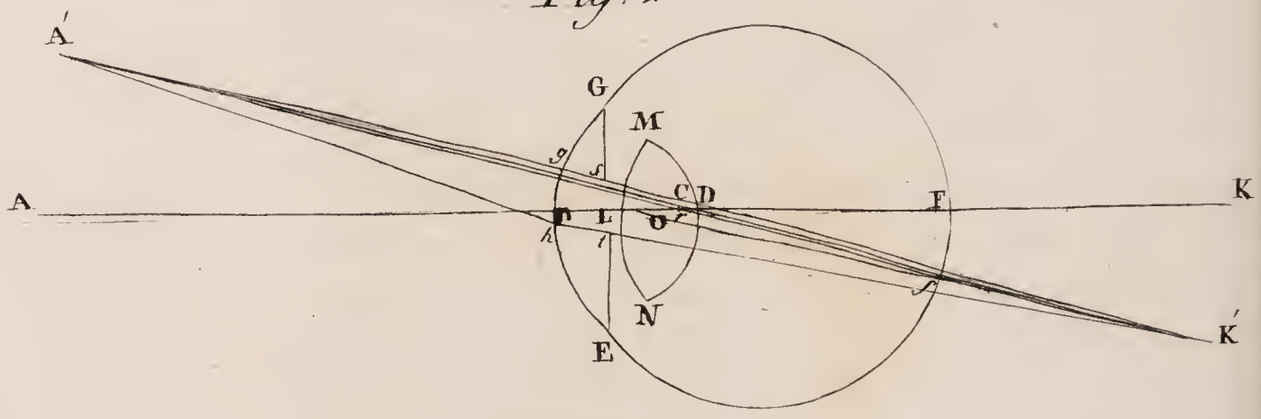


Fig. 3

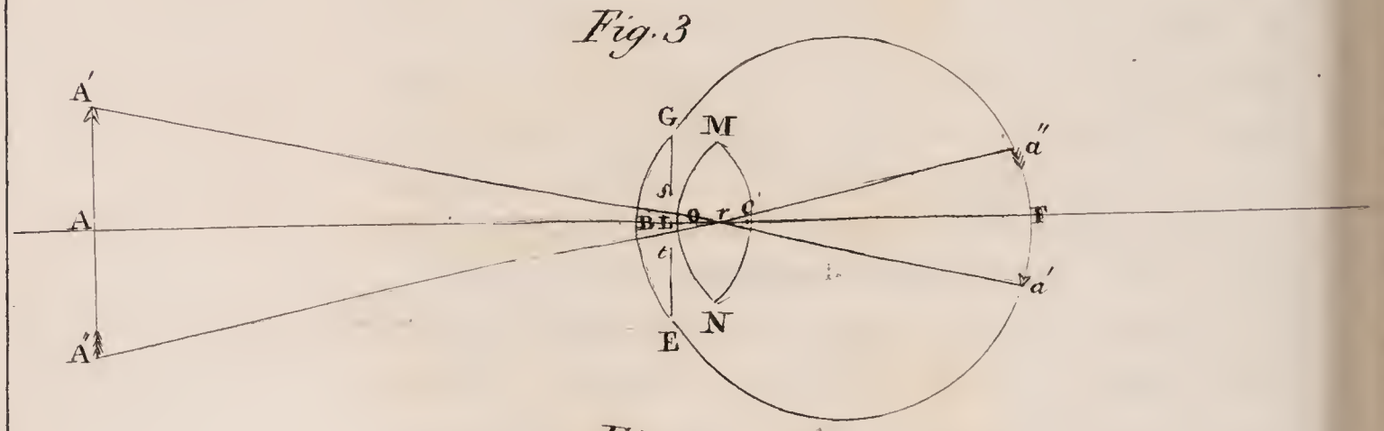


Fig. 4

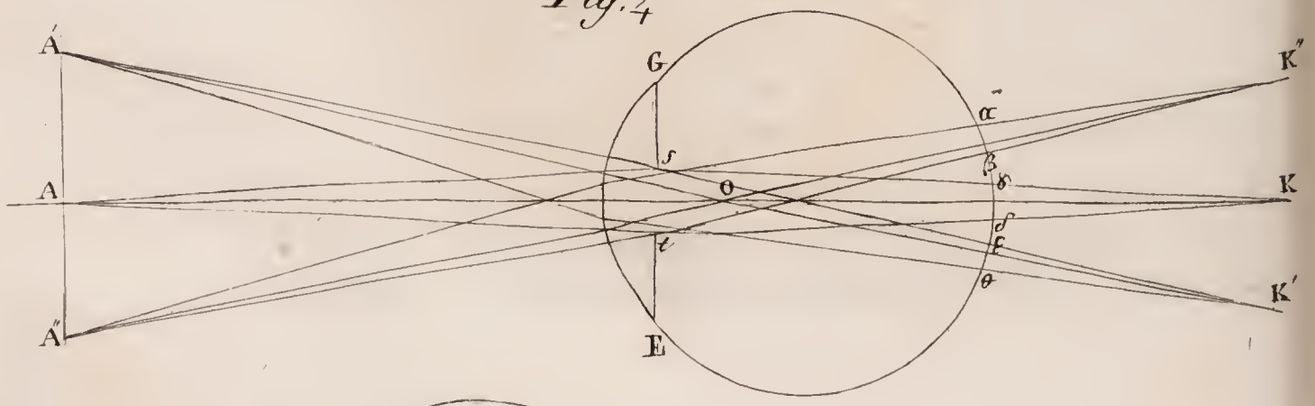
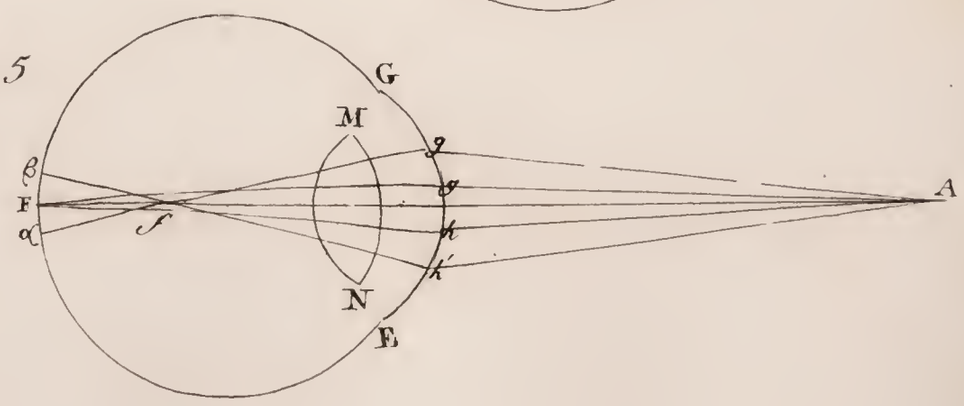


Fig. 5



avvertire, che noi non intendiamo qui parlare che de' versamenti occasionati dal processo flogistico, e non di quelli venuti in conseguenza di un' opposta condizione morbosa.

(*Sarà continuato*).

Intorno al fenomeno della visione; *Nota dei signori* Francesco Cattaneo, *ed* Antonio Dall'Acqua (*V. la Tav. II.ª*)

1. A molti sembrerà strana cosa, che da noi si voglia ritornare ad una quistione, intorno alla quale già con tanto profitto si pensò e si scrisse, e ripetere quanto di vero la fisica e la fisiologia, intorno alla questione medesima, dettarono. Ma dacchè abbiamo veduto che gli autori delle due Memorie, nel decorso di pochi mesi pubblicate in questi stessi Annali (1), ponendo in campo argomenti per dimostrare falso quanto dal 1600 in poi si ritenne per vero, non si fecero carico alcuno de' forti argomenti, i quali indussero ad ammettere con fisica certezza essere l' occhio talmente costruito, che sulla retina si dipingano le immagini degli esterni oggetti in posizione inversa rispetto agli oggetti medesimi, ci parve non del tutto

---

(1) *Annali Universali di Medicina ecc. Vol.* 66, *pag.* 571. — *Vol.* 69, *pag.* 525.

inopportuno il ricordare le prove della realtà di questo fenomeno, affinchè altri giudichino se esse reggano o no alle riprodotte difficoltà. Forse per alleggerire la noja de' nostri lettori, se pure ce ne saranno, avremmo potuto rimandarli a que' libri ove di queste materie si tratta ex professo; nulladimeno credemmo di seguire altra via, perchè ci fosse dato di rispondere con più chiarezza agli argomenti, che dai nominati autori vennero presentati.

2. Sebbene sino dal secolo XVI il siciliano *Maurolico* (1), vero ristoratore dell' Ottica moderna, dimostrato avesse essere il cristallino dell' occhio una lente, che in un sol punto o fuoco raccoglie tutti i raggi emanati da un punto esteriore e nell' occhio introdottisi; riescire questo fuoco sulla retina; la miopia e presbiopia dipendere dalla mancanza di quest' ultima condizione: sebbene il famoso *Porta*, descritta la camera oscura (2), nella quale si dipinge un' immagine inversa degli esterni oggetti, indicato avesse la somiglianza che passa tra questo strumento e l'occhio; pure nè l' uno, nè l' altro volle avere la conoscenza dell'inversa pittura che sulla retina si fa degli oggetti esteriori: sì grande era presso di essi il timore che ammettendo tale rovesciamento non si potesse spiegare la diritta visione de' corpi (3).

---

(1) *Theoremata de lumine et umbra-diaphanorum pars.* 1575.

(2) *Magiae naturalis*, *lib. XVII.* 1537.

(3) *A meglio vedere quanto i pregiudizi dei tempi abbiano ritardato di molto la scoperta di utili verità,*

3. La gloria della scoperta, cui sì d'appresso eransi avvicinati gli italiani filosofi, toccò in sorte al *Keplero*. La sua mente avvezza a raggiungere le armonie della natura seppe con fino discernimento seguir la via, che nell'occhio tengono i raggi luminosi; e frutto delle indagini sue fu lo scoprire che *Visio fit per*

---

giova ricordare il seguente passo di Maurolico, *loc. cit. pag.* 82. « *Et quoniam cornea et uvea, tunicae* » *et aqueus humor cum vitreo junctus orbiculares* » *ferme figuras, quatenus exterior interiorem circum-* » *dat, repraesentant: ideo pupillam* (*cristallino*), » *quae fuit orbium media, et specierum receptaculum,* » *globosam esse oportuit: non tamen sphaericam, ne* » *scilicet visus radii perpendiculares per centrum* » *sphaerae transmissi, seque ibi vicissim intersecan-* » *tes, mutatum, hoc est inversum rei spectatae, si-* » *tum optico nervo inferrent*, atque ita res inversae » spectanti apparerent; *sed compressam esse opor-* » *tuit. Sic fit ut visuales radii in anteriorem pupil-* » *lae faciem cadentes, et per profundum humoris* » *glacialis delati absque congressu, hoc est ante coin-* » *cidentiam, in suomet situ ad opticum nervum de-* » *ferantur*, speciemque in sua positione repraesen- » tent . . . . *Si igitur anterior pupillae facies per-* » *pendiculares suscipit visuales radios, debet eosdem* » *posterior facies perpendiculares dimittere. Sed hoc* » *esse non potest, nisi pupilla sphaerica esset, et* » *radii omnes diametrales se invicim in centro se-* » *cantes.* Quod natura abhorruit . . . ne idola ob » radiorum sectionem inversa repraesentarentur. »

picturam rei visibilis ad album retinae et cavam parietem; et quae foris dextra sunt ad sinistrum parietis latus, sinistra ad dextrum, supera ad inferum, infera ad superum depinguntur (1).

4. La scoperta del *Keplero* fu con approvazione ricevuta e dai fisici contemporanei e dai successivi, le ricerche dei quali si diressero a meglio determinare tutte le condizioni che precedono la inversa pittura degli oggetti sul fondo dell' occhio, tutte le circostanze che l' accompagnano, e le conseguenze tutte che ne derivano. Nel decorso infatti di più di due secoli nessuno, o ben pochi, ebbero il coraggio di smentire i fatti, e di ritornare agli antichi rigettati errori (2).

5. Le prove che comunemente si adducono a fondamento di quella verità sono o *indirette* in largo significato, o *dirette*. È prova indiretta quella che si desume dal considerare l' occhio come un' ordinaria macchina diottrica, delle di cui parti si conoscono e le dimensioni e il potere rinfrangente la luce, di

---

(1) *Ad* Vitellionem *paralipomena, quibus astronomiae pars optica traditur. Francf.* 1604, *pag.* 107.

(2) *Tra i pochi che impugnarono la comune credenza intorno alla posizione dell' immagine nell' occhio si devono annoverare:*

Gottsched = *De visus modo fiendi. Regiom.* 1702.

Mühlibach = *Inquisitio optico-physiologica de visus sensu; in qua visorum imaginem objectorum situ haud inverso, uti hucusque docuerunt, repraesentari plane evincitur. Vindobon* 1816.

modo che ad esso applicando le note leggi della propagazione di questa, dimostrasi la necessità che l'immagine di un oggetto esteriore dipingasi inversamente sulla retina. Si ha poi la prova diretta quando anche al senso si manifesta la reale inversa posizione della immagine. Entrambe queste specie di prove sono di tale valore, che ci sarà perdonato se con qualche estensione, e fors' anche in modo non adattato all' indole di questo giornale, ci facciamo a parlarne.

6. Nell' assegnare la via seguìta dai raggi luminosi entro l'occhio, nel quale siansi introdotti, supporremo, come ordinariamente si fa, che e la superficie della cornea e le due facce del cristallino sieno porzioni di sferiche superficie. Che se ciò non fosse, come il *Young* (1), il *Chossat* (2) e ultimamente l' *Amici* lo rimarcarono, ristringeremo il nostro discorso a que' raggi, che raggiungono la cornea nel piano orizzontale che passa per l'asse dell' occhio situato esso pure orizzontalmente. Per lo che disegnata la sezione fatta all' occhio da un cotal piano (Figura 1. 2 3. 4.) e condotta quella retta AK che chiamasi asse dell'occhio, considereremo dapprima ciò che avviene de' raggi emanati da un punto visibile situato o sull' asse o fuori dell' asse, per quindi conchiudere a ciò che accade quando non un sol punto, ma una linea situata nel piano stesso della nominata sezione si voglia prendere ad esame.

---

(1) *Philosophical Transactions for. the* 1801. *P. I.*
(2) *Journal de physique*, *t.* 88.

a) Sia pertanto A (Figura 1.) il punto visibile: tra le rette Ag, Ah sieno compresi tutti que' raggi di luce che penetrati nell' occhio passano per la pupilla st. Per essere l' umor acqueo più rifrangente dell' aria admosferica, e per essere la sezione Gh E della cornea una porzione di circonferenza, il centro della quale è in C, è noto che, quando l' angolo g Ah sia piccolo, i raggi nominati rifrangonsi in modo da concorrer tutti in un sol punto K dell' asse AK che passa pel punto A e per C (1). A determinare la distanza BK serve la prima delle tre seguenti equazioni. Ciò per altro non si verificherebbe se tale fosse l' apertura della pupilla che l' angolo gAh riescisse di riguardevole valore. Allora i raggi più inclinati all' asse AK raccoglierebbonsi in punti più vicini all' occhio che il K, e nascerebbero quelle *aberrazioni longitudinali* che talvolta indistinta rendono la visione degli oggetti. Ma appunto la pupilla fu destinata a togliere o almeno a scemare tale difetto: e, *questo e non altro è l' ufficio suo diretto.*

Ma i raggi convergenti al punto K in esso effettivamente non si raccolgono. Incontrando l' anteriore circolar faccia del cristallino MN, che è più rifrangente dell' umor acqueo, soffrono una nuova rifrazione per la quale, se proseguissero a muoversi indefinitamente in una sostanza analoga al cristallino, raccoglierebbonsi in un punto H della retta che unisce K col centro della sfera a cui la superficie

---

(1) Gerbi. *Corso elementare di fiisica* 2.ª *ediz.*, *tomo V*, §§ 968 969.

MLN appartiene (1): la qual retta presentemente coincide collo stesso asse AK. A determinare la posizione del nuovo punto H serve la seconda delle seguenti equazioni.

Però nemmeno in H arrivano i raggi rifratti: poichè, emergendo dalla posterior faccia del cristallino, e nell' umor vitreo, mezzo meno rifrangente, introducendosi, una nuova rifrazione subiscono, per la quale si dirigono ad un più vicino punto F dell' asse AK (2), la di cui distanza DF dal cristallino è data dalla terza equazione. Ora i raggi luminosi nel punto F effettivamente raccolgonsi, perchè esso mentre non è fuori dell' occhio, cade precisamente sulla retina.

E perchè ognuno da se stesso se ne convinca noteremo che le equazioni, le quali somministrano i valori delle rette BK, LH, DF, sono le seguenti:

$$\frac{1}{\alpha} + \frac{1}{p'} = \frac{n-1}{r'} \quad (1)$$

$$\frac{n'}{p''} - \frac{1}{p'-\alpha} = \frac{n'-1}{r'} \quad (2)$$

$$\frac{1}{x} - \frac{n''}{p''-\beta} = \frac{n''-1}{r''} \quad (3)$$

nelle quali $a = AB$, $p' = BK$, $p'' = LH$, $x = DF$, $\alpha = BL$ $\beta = LD$; ed inoltre n è il raggio BC della cornea; r' è quello della anterior faccia del cristal-

(1) Gerbi, *loc. cit.* § 989.
(2) Gerbi, *loc. cit.* § 978.

lino, ed r'' quello della posteriore: e finalmente n è l'indice di rifrazione dall'aria atmosferica nell'umor acqueo, n' quello dall'umor acqueo nel cristallino, n'' quello dal cristallino nell'umor vitreo.

Noteremo pure che le anatomiche osservazioni del *Sömmering* ci apprendono essere (1)

$$r = 3,3^{\text{lin}} \quad r' = 4,2^{\text{lin}} \quad r'' = 2,4^{\text{lin}} \quad \alpha = 1,3^{\text{lin}} \quad \beta = 1,6^{\text{lin}},$$

e gli sperimenti del *Chossat* ci danno (2)

$$n = 1,338 \quad n' = 1,06129 \quad n'' = 1,06049.$$

Ciò posto, sostituendo questi valori numerici nelle esposte equazioni, e supponendo che i raggi emanati dal punto A e penetranti nell'occhio siano tra loro paralleli; il che si riduce ad ammettere il punto luminoso a grande distanza sicchè sia $a =$ infinito (supposizione che ci pare legittima stante che l'occhio del quale *Sömmering* prese le dimensioni era in uno stato di rilasciamento, e perciò non in quella disposizione che è necessaria per la distinta visione degli oggetti vicini), si ottiene, fatti i calcoli opportuni,

$$x = DF = 7,03^{\text{lin}}.$$

Or sebbene il *Sömmering* direttamente misurando abbia trovato che la distanza della retina dal cristallino è eguale a linee 6,25, pure la differenza di 3/4 di linea che si appalesa tra questa e la distanza DF non ci farà rinunziare alla verità dell'avanzata proposi-

---

(1) *De oculorum hominis animaliumque sectione horizontali commentar. Gottingae* 1818.

(2) *Bulletin philomatique*, 1818, *pag.* 94.

zione, che il punto di riunione de' raggi rifratti riesce alla retina, giacchè dobbiamo considerare che qualche incertezza rimane sempre sulla diretta misura, e qualch'altra si incontra intorno agli indici di rifrazione del cristallino.

Se i raggi in tal modo raccoltisi in F non incontrassero verun ostacolo al propagarsi, rettilineamente oltre quel punto proseguirebbero tra loro divergendo; sicchè per avere la visione del punto A convrerebbe situar l'occhio nella direzione di questi raggi. Ma siccome essi si abbattono nella retina, così l'accennata propagazione non ha più luogo: i raggi raccoltisi in F diffondonsi intorno di esso in tutte le direzioni, ed il punto stesso divenuto raggiante in tutte le direzioni è visibile per luce che da lui stesso proviene. Tutto ciò brevemente si indica dicendo, che in F si dipinge una chiara imagine di A, e che il punto F è *fuoco* di A. Noteremo poi di passaggio, che se il punto A si suppone alla distanza *normale* di 8 poll. dall'occhio, il punto F di riunione de' raggi rifratti, quando non intervengano alterazioni nelle parti dell'occhio, è posteriore alla retina di 7/10 di linea, la distanza DF riescendo allora di lin. 7,73.

b) Se poi il punto visibile A' (fig. 2.ª) è fuori dell'asse AK tutti i raggi da esso emanati che rifratti dall'umor acqueo passano per la pupilla tenendo ad un punto K' della retta A'C, che unisce il punto visibile col centro C della Cornea; e la posizione di questo punto si determina come nel caso antecedente. Ma due volte rifratti dal cristallino, i raggi compresi nello spazio gK'h non possono effettivamente raccogliersi in K', ma sibbene dirigonsi e si raccolgono nel

determinato punto f della retta che unisce il punto K' di antecedente convergenza col centro O della lente (1). E per una strada simile alla già seguita si dimostra che il fuoco f riesce esso pure alla retina: ma per esser più brevi ci accontenteremo di quanto a tale proposito scrisse e disegnò Young (2).

In f adunque *dipingesi* una chiara immagine del punto visibile A', di maniera che, qualunque sia la posizione di quest' ultimo, la retta A'f che lo unisce alla sua immagine incontra sempre l' asse AK in un punto r compreso tra gli *O* e *C* che pur di pochissimo distanno tra loro. Quindi possiam dire che quando la inclinazione della retta A'f (la quale per brevità chiameremo diametro dell'occhio) alla AK varia entro limiti ristretti, tutti i diametri dell'occhio passano per uno stesso punto r posto ad eguali distanze da O e C, il quale perciò non è nè il centro della pupilla nè quello del cristallino, come ordinariamente si crede. E qui si avverta, che nessun raggio di luce giunge alla retina percorrendo i diametri dell' occhio; e che di tutti gli infiniti raggi che un oggetto manda alla retina, uno solo vi giugne irrefratto, quello cioè che corre a seconda dell' asse AK.

c) Si consideri finalmente un esteso oggetto A'A'' (fig. 3.ª). Segnato il punto r nel modo indicato, con-

---

(1) Gerbi, *loc. cit.* §§ 994, 995, 989, 961. *Si noti che per evitar confusione nella fig.* 2.ª *non sonosi disegnati gli estremi raggi rifratti che riunisconsi in f.*

(2) *Loc. cit., pag.* 46-47.

dotti i diametri A'ra' A"ra" etc. e l'asse AK, per le cose esposte intendiamo che mentre in F è dipinta l'immagine del punto A, quella di A' lo è in a', e quella di A" in a"; e che le immagini dei punti intermedi dell'oggetto analoghe posizioni hanno sulla retina. Nel che per altro supponiamo o che l'oggetto sia remoto, se stanno le dimensioni dell'occhio superiormente indicate, o che l'occhio stesso prenda quella disposizione di parti che è necessaria per la visione degli oggetti vicini. Ora qual conseguenza dal sin qui detto? La figura 3.ª parla assai meglio di noi.

Pertanto riassumendo le esposte cose possiamo conchiudere che il rovesciamento dell'immagine è un'immediata conseguenza del modo di propagarsi della luce da un punto luminoso, cioè in tutte le direzioni e rettilineamente; imperocchè in virtù del medesimo i raggi emanati da un punto dell'oggetto necessariamente s'incrociano con quelli dagli altri punti emanati, coi quali concorrono sopra una medesima superficie, qual'è la cornea. Possiam dire inoltre che la funzione degli umori rifrangenti dell'occhio è quella di raccogliere e concentrare entro il medesimo i raggi appartenenti ad un punto dell'oggetto da quelli che agli altri punti appartengono.

7. Sebbene queste prove così dette da noi indirette mettano fuori di dubbio l'inversa posizione dell'immagine nel fondo dell'occhio, pure a meglio vedere che alcune delle obbjezioni avanzate dall'autore della seconda citata Memoria (1), anzichè indebolirle, le avvalorano, giova riflettere:

---

(1) *Annali Universali ecc. Vol.* 69, *pag.* 548.

a) Che, se dall' occhio tolto venisse il cristallino, allora (fig. 4.ª) i raggi dei diversi pennelli emanati dai punti A. A.' A''..., rifratti dall' umor acqueo, tenderebbero a raccogliersi nei punti K. K' K'' delle rette che i punti luminosi congiungono col centro della cornea. E siccome questi punti per le cose dette sono posteriori alla retina, e d' altronde i raggi luminosi rettilineamente si movon nell' occhio stante la piccolissima differenza dei poteri rifrangenti dell'umor acqueo e del vitreo, così la retina stessa è dai coni luminosi sKt, sK't, sK''t,... incontrata lungo gli spazi $\gamma\delta$, $\varepsilon\theta$, $\alpha\beta$. E dipingendosi in ciascun punto di questi spazi altrettante languide immagini di A. A.' A.''... e soprapponendosi tra loro quelle de' punti consecutivi dell'oggetto, risulta un' immagine dell' ogetto medesimo *inversa*, più grande di quella che si aveva col cristallino ed estremamente languida e sparuta.

b) Che, lasciato intatto il cristallino, ma tolta l'iride, i raggi di ciascun pennello luminoso scagliato da ciascun punto dell' oggetto e fornito di un' estesa base g'h' (fig. 5.ª) non più si rifrangono in modo da concorrere in un sol punto sulla retina; e mentrecchè quelli compresi nello spazio gAh corrispondente alla tolta pupilla si raccolgono ancora tutti in F, quelli che arrivano all' occhio per le estreme vie Ah' Ag' riunisconsi in f (1); ed in punti intermedi ad F, f, si raccolgono i raggi compresi tra Ag ed Ag' con quelli situati tra Ah, Ah'. E siccome oltre il punto f

---

(1) Hauy. *Traité de physique* 3.ª *ediz.*, *tom.* 2, *pag.* 408.

i raggi propagandosi rettilineamente incontrano la retina nei differenti punti dello spazio $\alpha\beta$, così è chiaro che del punto A si ha una chiara immagine in F ed altrettante dilavate immagini quanti sono i punti dello spazio $\alpha\beta$. Ripetendo lo stesso discorso per gli altri punti dell'oggetto si concepisce che l'immagine di esso deve comparire capovolta ma confusa, sebbene per altro più distinta di quella del caso antecedente. È dunqne falso il pretendere che dalla *condizione ottica del foro pupillare* dipenda l'arrovesciamento dell'immagine *(1)* : nella pupilla è vero che i raggi di un pennello si incrocicchiano con quelli degli altri; ma e siffatto incrociamento non ha luogo prima che i raggi all'iride pervengano? E d'altronde non è desso la conseguenza del modo di propagarsi dei raggi di luce dai punti luminosi? (2)

c) Che infatti, togliendo l'azione rifrangente di tutti i mezzi dell'occhio (il che si può ottenere abbassando il cristallino, ed immergendo poi l'occhio nell'acqua contenuta in un vaso a pareti piane e trasparenti) o non si dipinge immagine veruna sulla retina, oppure non ve ne ha che l'indizio di una assai confusa e rovesciata. Ma non è l'occhio, così preparato, una camera oscura del Porta non munita di lente? L'estrema confusione dell'immagine dipende poi dal rie-

---

(1) *Annali Universali ecc. tom.* 66, *pag.* 572.

(2) *Nel tomo* 69, *pag.* 528 *degli Annali Univ. ecc. ci si vuol far credere che il* Gerbi *nel loc. cit.* § 1277 *faccia dalla pupilla dipendere il rovesciamento dell' immagine!!*

scire nel medesimo punto della retina più raggi emanati da più punti dell' oggetto.

A render più chiare queste riflessioni noteremo di passaggio 1.°) che quando i fuochi a', F, a" etc. (fig. 3.ª) dei differenti pennelli luminosi non riescono alla retina si ha anche praticamente una visione indistinta dell' oggetto. Una prova è fornita dai miopi e dai presbiti. Sappiamo infatti che per vedere un oggetto situato alla normale distanza dall' occhio il miope ha bisogno di lenti concave, il presbita di lenti convesse. E siccome le prime tendono a far divergere i raggi di ciascun pennello luminoso, e le seconde a farli convergere; così abbiamo tutto l'argomento per dire che ne' miopi i fuochi a. a'. . . cadono anteriormente alla retina, e posteriormente ne' presbiti (1). 2.°) Che gli operati di cateratta, presbiti nel massimo grado, (fig. 4.ª) hanno bensì bisogno di lenti fortemente convesse per ridurre sulla retina i fuochi K. K' K"... ma ciò non dimeno vedono diritti gli oggetti: il che nè deve far meraviglia, nè si oppone alla dimostrata proposizione, come taluno asserì (2).

8. Queste prove indirette, già tanto valide per sè medesime, sono dalle *dirette* in modo mirabile sostenute. È a tutti noto, come levando posteriormente all' occhio una parte degli opachi inviluppi si veda assai chiara sulla retina la capovolta immagine di un oggetto posto di contro alla cornea. Questo esperimento, col quale il P. Scheiner nel 1625 appieno

---

(1) Gerbi, *loc. cit.* § 1316.

(2) *Annali Univers. t.* 69, *pag.* 543, *N.°* 32.

confermò il teorema Kepleriano (1) condusse i fisici alla scoperta di quegli occhi artificiali che servono nelle scuole di fisica a mostrare come avvenga il meccanismo della visione. (2) E quell' immagine ci si presenta rovesciata per rispetto all'oggetto, ed immobile nel luogo ove è dipinta in qualunque direzione la si riguardi, fosse anche dalla banda della concavità della retina (3). La qual cosa vuol dire che l' immagine è visibile per raggi che da ogni suo punto emanano in tutte le direzioni.

9. Or come mai dopo prove così convincenti potremo noi dubitare della verità della sentenza sinora dai fisici adottata? Eppure gli Autori delle due Memorie sin da principio ricordate, colpiti, a quel che sembra, dalla difficoltà in ogni tempo incontrata nello spiegare come si vedano gli oggetti in un modo, mentre in rovescio si dipingono sulla retina, e desiderosi di toglierla e di disciogliere nel nulla le tante ipo-

---

(1) Schott. *Magia universalis*, *p.* 87.

Berigardo. *De veteri et peripatetica Philosophia. Utini* 1643, *p.* 92.

Magendie. *Memoire sur l'usage de l'epiglotte, suivi d'un memoire sur les images etc. Paris* 1813, *p.* 30.

(2) *Uno di noi si ricorda ancora di quanto vide con uno di questi occhi nelle belle lezioni di fisica, che si danno all' Università di Pavia e di quanto ivi si esperimentò per rilevare in che consistano i difetti di lunga e corta vista, e come si correggano.*

(3) *V. Annali Universali ecc. t.* 69, *pag.* 536.

tesi per lo addietro a questo proposito imaginate, *miserabili ed inutili parti dell'umano intelletto* (1), non temettero di ritornare agli errori di *Maurolico* e di *Porta*; già da due secoli proscritti, e pretesero di riconvenire in errore tutti i filosofi che per due secoli seguirono gli insegnamenti del *Keplero*. Hanno essi colto nel segno?

10. E qui ci reca sommo stupore il vedere, che gli accennati Autori, mentre si accingevano ad impresa tanto difficile, non si presero alcun pensiero di analizzare le prove in lato senso indirette, che sostengono la comune sentenza de' fisici e fisiologi; e che anzi uno di essi, sospettando dapprima che di simili prove nessuna sia stata addotta giammai, dichiarò poi formalmente: che *nessuno ha finora nella fabbrica dell'occhio trovata, e tanto meno dimostrata, la ragione fisica vera ed incontrastabile, che tutt' altre supposte ragioni escluda, per l' effetto dell'incrociamento dei raggi avanti la retina* (2). A che dunque riduconsi i loro argomenti? Soltanto a provare, che una semplice ottica illusione trasse in inganno quanti mai durante due secoli e più tagliarono sclerotiche e coroidee pel desiderio di vedere le inverse immagini: illusione così possente che fece loro sembrare rovesciato ciò che è diritto.

11. E realmente è opinione comune ad entrambi, che un osservatore posto al di dietro di un occhio al modo solito preparato in tanto veda situata l' im-

---

(1) *Idem*, *t.* 69, *pag.* 543.
(2) *Idem*, *t.* 69, *pag.* 526.

magine in posizione inversa rispetto all' oggetto, in quanto *che egli non si trova nelle medesime condizioni in cui si trova nell' occhio vivo la retina; giacchè, mentre essendo questa immediatamente contigua agli umori rifrangenti sta talmente situata da ricevere i raggi prima che siansi incontrati in un fuoco, l'osservatore all' incontro ne' detti esperimenti si pone al di là del fuoco a riguardare, onde riceve i raggi già intersecati. Infatti la fiamma situata al di là del corpo rifrangente* (una lente convessa di vetro) *che rappresenta gli umori dell' occhio, appare capovolta, quando l' osserviamo a qualche distanza, diviene più rotonda accostandosi coll' occhio, e si pone diritta quando l' osserviamo coll' occhio contiguo al mezzo rinfrangente ove corrisponderebbe la retina* (1). Or se non male interpretiamo queste quasi enigmatiche parole (2) ci sembra che gli Autori ragionando soltanto ger analogia non abbiano rettamente paragonato l' occhio alla lente per rispetto ai fenomeni che ambidue producono. Infatti per poco che si consideri quanto si disse al N.° 6, non si avrà difficoltà a riconoscere che la retina ha in quello la stessa situa-

---

(1) *Ann. Univ. t.* 69, *pag.* 527.

(2) *E qui dobbiam confessare che per rispetto alla prima Memoria siamo stati in generale a quel tanto che ne sviluppò l'Autore della seconda; giacchè non essendoci stato fatto di ben coneepire i pensieri che in essa si vollero esprimere e molto più trovandovi talvolta contraddizione, cercammo di sfuggire il pericolo di cattive interpretazioni.*

zione; che avrebbe un foglio di carta per rispetto alla lente, quando fosse collocato a quella distanza dalla medesima alla quale l' imagine della fiamma, osservata direttamente, diventa (per usare del loro linguaggio) rotonda, cioè a dire laddove essa diventa confusa e indistinta (1). Imperciocchè e sulla retina e sul foglio di carta si dipinge l' imagine rovescia della fiamma che si trova o al di là dell' occhio, o al di là della lente. Che se con quest' ultima l' immagine della fiamma, osservata direttamente, compare rovesciata rispetto all' oggetto quando l' occhio dell' osservatore è discosto dalla lente più di quello che lo sarebbe il foglio di carta collocato come poc' anzi, e compare invece diritta quando l' osservatore è tra il foglio e la lente, fenomeni del tutto eguali si potrebbero osservare anche nell' occhio, qualora si trovasse un modo facile e spedito di introdurre in esso il proprio occhio osservatore, senza che s' abbiano ad alterare le parti del primo, e le facoltà visive del secondo che troverebbesi avviluppato dal vitreo umore di quello. Per la qual cosa crediamo che la avanzata obbiezione non sia di nocumento veruno al meccanismo della visione fin qui nelle scuole insegnato.

12 Ma l'immagine dipinta sulla retina si presenta rovesciata anche allorquando la si guardi internamente all'occhio nel modo descritto ai num. 16 e segg. della 2.ª Memoria. Or siccome in questo caso il paragone dell'occhio

---

(1) *Biot. Precis de physique trois. edit. tom. 2.°, pag.* 191.

colla lente, che in realtà è tanto giusto, non poteva tornare in acconcio stante il modo, col quale lo si faceva; così parve all'autore della Memoria medesima che la retina, essendo concava, funzionare dovesse quale *specchio concavo*; e che perciò la causa per la quale si vede capovolta l'immagine della fiamma posta di contro all'occhio fosse questa *fisica condizione della retina*, e non la *rifrazione de' raggi portata dagli uomini* (1): ossia, per meglio dire, e non la rettilinea propagazione della luce, e la concentrazione dei raggi prodotta dagli umori. Ed in tal maniera, come or vedremo, gratuitamente negò che sulla retina, o *diritte* o *rovesciate* ch'elle siano, si dipingano le immagini degli oggetti.

Infatti si ammette pure, che la retina ajutata dalle retroposte membrane funzionar possa da *specchio concavo*. Ora senza occuparci delle tante dispute che già furono (2) intorno al modo col quale si vedono le immagini in questa sorta di specchi, ma accontentandoci de' fatti che ognuno può osservare quando ponga un'accesa candela al davanti di uno specchio concavo, egli è certo 1.° che l'immagine *reale*, quando si forma, è capovolta, è da quella parte dello specchio dalla quale si trova l'oggetto, ed ha una distanza dello specchio medesimo che varia a norma di quella dell'oggetto e secondo la legge di catottrica,

---

(1) *Annali Univers. ecc. t.* 69, *pag.* 537.

(2) *V.* Barrow. *Lectiones opticae.*

Dalembert. *Opuscles, tom.* 1.°

Hauy. *Loc. cit. pag.* 325.

che l'autore stesso ricordò al n.° 28 della sua Memoria: 2.° che quando osservare vogliamo questa immagine non già ricevendola sopra un foglio di carta collocato in quel luogo ove essa si dipinge, ma sibbene rivolgendo direttamente l'occhio nostro allo specchio (ciò che appunto avveniva nelle sperienze dell'autore) è necessario che ci collochiamo nella direzione de' raggi riflessi dallo specchio i quali passano tutti pel luogo occupato dall'immagine (1): 3.° che questa immagine osservata direttamente si mostra o diritta o rovesciata, o al di qua o al di là dello specchio a norma che cambia la distanza dell'occhio nostro dal medesimo: 4.° che quand' anche questa distanza rimanga costante, cambia la posizione dell'immagine per rispetto alle parti dello specchio, movendo l'occhio attorno l'asse del medesimo: 5.° che finalmente nessuna immagine appare perciò dipinta sullo specchio. Ciò posto se ci facciamo a considerare tutte le circostanze che accompagnano lo sperimento dell'autore, subitamente vediamo che essendo la fiamma della candela situata sull'asse ottico dell'occhio (n.° 28 della 2.ª Memoria), anche l'immagine della medesima dovea avere una simile posizione, e dovea trovarsi entro l'umore vitreo in virtù della prima legge or ricordata. Laonde siccome pel secondo principio i raggi riflessi dalla retina moveansi tutti entro l'occhio, così riesce manifesto che l'osservatore non era in quella posizione che è necessaria per avere la visione dell'immagine. Quella adunque dipinta sulla retina, che pur vedevasi, non

(1) Biot., *loc. cit.*, *pag.* 145.

si può in veruna guisa attribuire ai raggi dalla medesima regolarmente riflessi. Ma concediam pure, che ciò non sia vero, e che anzi la distanza dell' occhio dal supposto specchio fosse tale da presentare l'immagine rovesciata: pure non è men vero, che quella che si scorge sul fondo dell' occhio non è menomamente dovuta ai raggi dalla retina riflessi, avegnacchè essa appunto si mostra dipinta su questa membrana, e mantiene rispetto alle parti della medesima una inalterata situazione in qualunque modo si mova l'osservatore all' intorno della apertura fatta nella scelorotica: fenomeni del tutto opposti a quelli che ci presenta la visione ajutata dagli specchj concavi.

Che se il fatto ci appalesa l' errore di far dipendere l' immagine dipinta sulla retina *dai raggi dalla medesima riflessi*, la teorica ci avvisa che una tale regolare riflessione, sebbene sia sensibile quando i raggi luminosi (come avviene nello sperimento dell' A. al n.° 29 c.) giungano alla retina attraversando l' aria atmosferica, pure è insensibile pei raggi che vi arrivano attraversando l' umor vitreo, come accade nell' occhio (1). L' immagine poi che sul fondo del medesimo si dipinge non è già visibile per raggi riflessi, ma bensì per quelli che *da ciascun punto dell' immagine*, divenuto centro di emanazione in tutte le direzioni propagansi. A tutto ciò si aggiunga che gli esperimenti riferiti dall'autore al n.° 29 sono in contraddizione colla sua teorica. Infatti se i mezzi rifrangenti dell'oc-

---

(1) Biot. *Loc. cit. pag.* 160-161.
Gerbi, *Loc. cit.* § 1057.

chio nessuna parte importante hanno nella visione, perchè tolti od alterati l'immagine sfigurano sul fondo dell'occhio dipinta? Eppure quegli sperimenti furono plausibilmente (vedi sopra § 6) spiegati.

13. Per la qual cosa conchiudiamo, che il paragone della retina con uno specchio concavo è del tutto insussistente. Ma non si creda a questo proposito ch'esso sia nuovo tra gli errori che si leggono nella storia della scienza. Già il Kessler (1) avealo dapprima proposto e poi rigettato: altri in seguito lo riprodussero, ma con eguale fortuna (2).

14. Se adunque di nessun peso sono le obbjezioni dagli autori avanzate contro la comune teorica, se essi nessun'altra diretta prova addussero della loro tesi, fuorchè la *propria autorità* (3), se nè meno ci mostrarono come effettivamente avvenga la diritta pittura degli oggetti, e come per essa si spieghino tutti i fenomeni della visione, saranno ancora i fisici ed i fisiologi obbligati ad ammettere che l'anima *senta* la direzione de'raggi luminosi? (4) Di simile questione non ci vogliamo occupare, perchè ci sembra che oltrepassi i confini della fisica e della stessa fisiologia,

---

(1) *Ueber die natur der sinne. Jena und Leipzig* 1805, *p.* 107.

(2) *Vedi* Meckel's. *Archiv. für die Physiologie. Band.* 5.°, 1819 *p.* 97. — *Band.* 6, 1820, *pag.* 59. — *Band.* 7, 1822, *p.* 213.

(3) *Annali Universali ecc. tomo* 69, *pag.* 549, *N.°* 39.

(4) *Idem*, *pag.* 543, *N.°* 32-33.

e forse quelli della stessa psicologia. Solamente diremo che ponendo mente al noto fenomeno conosciuto da Tolomeo, Boerhaave, ecc., (anch'esso perciò di vecchia data (1)) che per vedere distintamente un oggetto esteso moviamo l'occhio in modo che il suo asse ottico passi successivamente per tutti i punti dell'oggetto; e con esso combinando la verissima asserzione del Berkeley, che, avendo noi acquistato col tatto la conoscenza della direzione secondo la quale giriamo l'occhio, l'*atto di rivolgerlo allo insù od all'ingiù suggerisce un assai facile ragione perchè l'animo denomini* o *alti* o *bassi gli oggetti della vista* (2), si potrebbe arrivare ad una spiegazione non isgradevole del modo col quale si effettua il meccanismo della visione. Ma se in sì nobile divisamento l'umano spirito trovasse insuperabile difficoltà, si avrà a negare il fatto perchè misterioso?

Pavia li 4 maggio 1834.

---

(1) *Qui ci basta di ricordare le parole di* Blumenbach; « *Iisdem etiam musculis vigilis hominis oculi, perpetuo fere etsi insensili motu agitantur, et in directam objectae rei adversum axem componuntur.*

Vedi anche Gerbi *loc. cit.* § 1283.

(2) *And are the actions of turning the eye up and down, wich suggest a very obvious reason, why the mind should denominate the objects of sight accordingly high or low. etc.* »

Ved. Berkeley. *An Essay towards a new theorie of vision. Dublin* 1709, § 98, *pag.* 116.

Studii Fisiologici e Patologici sugli organi della voce umana; di Fr. Bennati, *Dottore in Medicina e Membro di molte Facoltà scientifiche. Opera premiata dalla Reale Accademia delle Scienze Fisico-Chimiche di Parigi. Prima versione italiana, con note. Milano, dalla tipografia di Fr. Sambruniico-Vismara*, 1834; *in-8.°, con un rame* (1).

Avea quasi compiuta la traduzione degli studi *Fisio-patologici della voce umana* nel canto dell' estinto Dott. *Bennati*, quando venni a conoscere, essersi da altri pubblicato lo stesso lavoro. Accertatomi, che l' altrui versione poteva meglio della mia rispondere alla bontà dell' opera, ho desistito dall' impresa, e invece mi sono dato a transuntarla, onde, per mezzo di questi Annali, far noto maggiormente, che siccome di molti altri insegnamenti, così di questi sulla Fisio-Patologia dell'organo vocale, la creazione e il perfezionamento sono dovuti all' Italia. E tanto più volentieri mi ci sono accinto, perchè mi è paruto adempiere di tal modo all' obbligo d' onorare l' estinto amico, rapito alla scienza nel più bel fior degli anni, per duro caso, non lacrimabile mai abbastanza.

Molto e prima dello studio ne' cadaveri, e dopo, si disputò intorno all' organo della voce per ispiegare l'origine de' suoni e le modificazioni, che in esso subiscono, non che le relazioni varie cogli stromenti

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Bozetti.

a corde ed a fiato, o con ambidue insieme: ma fino ad *Aquapendente* nulla rifulse mai di ben chiaro. L'*Aquapendente*, ingegno vasto e riflessivo, non solo conobbe e stabilì formarsi la voce al foro della *glottide*, ma considerò i rapporti di elevazione e di abbassamento della laringe, e quindi le variazioni in lunghezza della cavità delle fauci, coll' acutezza e gravità de' tuoni: verità nuova e ferace di ottimi risultamenti, della quale un secolo dopo ardì *Dodant* farsi bello, proclamandola per sua. Ma se l' illustre *Aquapendente* ebbe la gloria di movere il primo in questa indagine con una dimostrazione di fatto; l' infortunato nostro Amico spinse tant' oltre le sue ricerche da togliere ai venturi ogni speranza di più innanzi procedere. Diciamolo dunque, a *Fabbrizio* la gloria del primato, a *Bennati* l' onore del totale perfezionamento.

Consultati da questo egregio gli autori tutti, che trattarono dell' organo della voce (lo che si argomenta dalla Prefazione) scorse, che le loro investigazioni non erano relative che alla formazione della voce, ed alla modulazione in generale, e che niuno avea spinta l' attenzione al meccanismo del canto, il quale richiede lo sforzo dell' organo il più pronunciato, e i mezzi modificanti un tale esercizio più numerosi. Egli quindi, che bene addentro era ne' misteri della fisica e della fisiologia, possessore di una voce esercitatissima, bella ed estesa quant' altre mai, per dodici continui anni studiò in mille variate guise il suo organo vocale, perfettissimo nel genere de' tenori-contraltini, e quello di tutti i più celebri cantanti della nostra età, i quali, come medico del Teatro

Italiano in Parigi, poteva a bell' agio esaminare. E non solamente sperimentò l' organo umano tanto in istato di salute, quanto di malattia; ma quello pure di molti animali cantanti, per quinci dedurre ulteriore conferma alla sua dottrina.

Avendo dunque posta singolare attenzione ai movimenti dell'istmo delle fauci, si assicurò che la lingua, elevandosi, abbassandosi, o curvandosi in canale, esercita una influenza potentissima sulle modulazioni, e che a far sì che la laringe possa dare una intonazione qualunque, gli è d' uopo, *che l'osso ioide sia fissamente intertenuto in una determinata posizione.* Ha inoltre riconosciuto, che le voci, impropriamente chiamate di testa o di falsetto, sono dovute al meccanismo quasi esclusivo, ed alla maggiore contrazione delle parti superiori dell' organo vocale. Conseguentemente egli le chiama *voci sopralaringee*, e la loro riunione *secondo registro*, per distinguerle da quelle comunemente dette di petto, che ama meglio denominare *laringee*, e il loro insieme *primo registro.* Non intende per altro il nostro Autore con ciò di escludere ogni maniera d' influenza della laringe nelle voci di gola, nè l' influenza della gola su quelle delle laringe; ma intende solamente di mostrare la parte essenziale che prende la gola nella formazione di quelle del secondo registro. In quanto poi al terzo registro, di cui parlano alcuni metodi di canto (quello del Conservatorio di Parigi, e quello del sig. *Goraudé*) lo ritiene immaginario e dovuto soltanto alla vibrazione maggiore o minore delle ultime voci del primo, ed alle prime del secondo registro. I cantanti, aggiunge in proposito, la cui voce componesi del doppio registro, hanno anche

bisogno di maggior arte per passare dall' uno all' altro, di lenocinio a riunirle per ingannar l' orecchio, e quindi si affaticano più assai degli altri.

Nei *Soprani-sfogati*, che per mezzo del secondo registro passano la scala ordinaria del *soprano*, si vede la lingua rilevarsi ai lati e formare una cavità semiconica; e nei *soprani-perfetti*, la di cui voce è quasi esclusivamente modulata dal primo registro, la lingua, al contrario, presenta una superficie rotondata per lo abbassamento de' suoi lati. Ma il più rimarcabile si è, che dessa è di un terzo più voluminosa di quello il sia nei soggetti ordinarii. A questa influenza della lingua, il medico *Bennati* riferisce la maggiore o minor convenienza dei diversi idiomi nella modulazione del canto, la cui dolcezza e perfezione deriva dalla frequenza delle vocali, dalla loro modificazione, dal loro numero, dalla loro pronunziazione, alla quale l' emissione delle consonanti è sempre sottomessa.

Venendo in seguito alle altre parti dello stretto gutturale, egli fa rimarcare, che nei suoni gravi, intanto che la laringe si abbassa, il velo del palato si innalza e si porta indietro, l' ugola si raccorcia, e si fa più consistente. Ne' suoni acuti, per lo contrario, la laringe si innalza, il velo pendulo si abbassa e si porta innanzi, le tonsille mostrano di gonfiarsi avvicinandosi, e l' ugola ripiegasi in sè stessa tanto da scomparire affatto nelle voci più acute. Ond' è che nel primo caso, cioè nelle voci gravi, l' istmo delle fauci prende una forma arcuata, laddove nel secondo, vale a dire nelle voci acute, assume quella di un triangolo leggermente ottuso alla sua sommità.

Ma perchè la teorica da noi succintamente presentata

fosse stabile, richiedeva di essere confermata dai fatti e dagli sperimenti in varie guise reiterati, ed egli ne raccolse in tanta dovizia, da non lasciar più dubbio sulla verità dell'asserto. E primieramente, ad appoggiare la sua proposizione, cioè, che le voci del secondo registro sieno quasi del tutto indipendenti dall'azione della laringe, introdusse nelle fauci, col metodo di *Delau*, una colonna d'aria, e sospeso l'atto della respirazione, nel tempo stesso che mise in movimento gli organi della voce, ottenne distintamente tutti gli elementi della parola, e la parola stessa. In conferma di questi sperimenti porta egli il ventriloquio, e i fatti patologici di *Begin*, di *Velpeau*, di *Dupuytren*, e quello curiosissimo nomato da *Serres*, all'occasione di aggiudicargli il premio, di un Forzato di Tolone, il quale avendo la laringe obliterata da una cicatrice, parlava colle voci del secondo registro, messo in moto da un serbatojo d'aria, che con arte singolare preparava alla parte superiore dell'organo vocale. Per provare poi l'altra proposizione, che due e non più sono i registri dell'organo vocale, e questi fra di loro quasi indipendenti, riferisce le osservazioni fisiologiche fatte sui primi *tenori-controaltini*, David e Rubini, e nei *soprani-sfogati* più distinti, Mombelli, Fodor, Lalande, Catalani, ecc., i quali tutti hanno le parti superiori dell'organo vocale più mobili e sviluppate assai di quelle dei *bassi-cantanti* Lablache, Ambrogi, Galli, Santini, ecc. Ed anche qui il fatto patologico soccorre maravigliosamente al suo proposito. Il Dott. *Koreff*, cui *Bennati* avea comunicato le sue idee, non potendo coi mezzi ordinari arrivare ad aprire un ascesso tonsilla-

re nel principe M . . . . . lo forzò a cantare la nota più acuta che potesse, per ottenere l' avanzamento delle parti, e l' ottenne e l' operò con subito sollievo del paziente. A questo e ad altri consimili fatti, che per brevità tralascio, si aggiunge, che quelli che sono costretti ad impiegare frequentemente le voci del secondo registro, provano un senso di fatica limitato alla sommità dell' organo vocale, o l' infiammazione, che assai di rado si estende ai bronchi ed ai polmoni; mentre quelli che impiegano di preferenza le voci del primo registro, risentono la fatica alle regioni del petto e del diaframma, che, aumentando, termina o colla tracheo-bronchite, o colla pleuro-polmonite. A dimostrare in fine l' influenza somma che hanno sulla voce la lingua, il velo palatino, le tonsille, e l' ugola, molti fatti riporta il nostro Autore, ed io ne sceglierò alcuni de' più curiosi. I cantanti di voce sonorissima, quali una Catalani, un Lablache ed un Santini, hanno, come dissi, la lingua di un terzo e più maggiore dell' ordinario; anzi in quest' ultimo è tanto lunga, che quando il muscolo genio-glosso è al massimo di sua contrazione, egli arriva colla punta sotto il mento, e quando canta di voce acuta, la ripiega a guisa di uncino. Il Conte Fedrigotti, eccellentissimo dilettante di canto, al solo scopo di rendere più chiara la sua voce, si fece estirpare da un celebre chirurgo parigino due terzi delle tonsille: ma la voce non migliorò, e perdè invece quattro voci del secondo registro, acquistandone però due altre al primo; lo che dimostra, come essendo imperfette le parti superiori dell' organo vocale, imperfetta debba pur riescire la voce da cui immediatamente dipende.

Un terzo caso recato dal nostro autore, mira direttamente a dimostrare la dipendenza che hanno fra di loro le diverse parti dell' organo vocale. Nella signora Contessa M . . . . . egregia dilettante, avendo egli rimarcato, che cantando una certa nota (sì *bemolle sopra-acuto*) inclinava la bocca a parte sinistra, le chiese di lasciarsi esaminare la parte superiore del suo organo vocale mentre cantava l'indicata nota, e s' accorse, che il movimento della bocca e della mascella inferiore dipendevano dal meccanismo della lingua, che, a vece di presentare la cavità semiconica nella linea mediana, la presentava al lato sinistro, ove era stirata da' suoi muscoli.

Oltre i pregi di che va ricca la parte fisiologica, l'Opera del mio concittadino si rende commendevole per eccellenza di precetti igienici e terapeutici, che dai principj posti scendono a modo di corollarj. E prima di tutto, egli fa osservare come sia necessario di esercitarsi precocemente nel canto per facilitare ai muscoli i movimenti richiesti dalla volontà, riportando il caso dell' eccellente Baritenore Crivelli, che per essersi dato troppo tardi al canto, nell' età di 34 anni, non potè mai toccare, malgrado tutti i suoi sforzi, una nota del secondo registro; quando egli, l'autore, datosi in età tenera a questo esercizio, estese la sua voce oltre alle tre ottave. Indica di poi le precauzioni da usarsi nella istruzione dei giovani destinati alla musica vocale, una delle quali si è d' interrompere l' esercizio del canto all' epoca della mutazione della voce, ricordevole de' tristi eventi di chi s'ostinò a cantare in tempo che la macchina umana è nella totale sua rivoluzione. Il fatto dei condiscepoli Don-

zelli ai quali riuscì una voce bella al pari di quella di Davide, e di Luchini; e Donnizetti, che la perdè al momento dello scambio, è a questo riguardo uno dei più calzanti. Raccomandato in fine lo studio breve e graduato, gli esercizj moderati e confacenti, conclude, che non sono i soli muscoli della laringe che servono a modulare i suoni, ma quelli ancora dell'osso jòide, della lingua e del velo del palato, senza dei quali non potrebbesi arrivare a tutti i gradi di modulazione nesessari al canto; per cui risulta essere l'organo della voce uno stromento *sui generis* inimimitabile dall'arte, non essendo in poter dell'uomo l'animare la materia di cui componesi quest'organo mirabile.

Dopo tutto ciò, avendo l'egregio dottore *Bennati* osservato, che i mali da cui i cantanti vengono più facilmente afflitti sono: 1.° il gonfiamento delle amigdale: 2.° la dificoltà de' movimenti di tutti i muscoli componenti l'istmo delle fauci: 3.° il prolungamento organico dell'ugola, volse a questi la sua attenzione, onde possibilmente stabilire la conveniente terapìa, per que' casi segnatamente, che per la loro cronicità mostransi ribelli ai metodi ordinari. Conta quindi una quantità di storie, le quali oltre che confermano i principj teoretici da lui esposti, offrono buona guida a chi si dedica alla cura di siffatte malattie. Deducesi da esse, che in generale il dotto autore è contrario all'estirpazione ed al taglio anche parziale dell'ugola e delle tonsille, non che all'applicazione delle mignatte e dei rimedj deprimenti. Consiglia, invece, all'appoggio di numerosi fatti, i tonici, i preparati

di jodio, i bagni salati, e soprattutto i gargarismi a forte dose di allume. Il seguente fatto riferito dagli stessi Commissarj incaricati dell' esame della Memoria del dott. *Bennati*, che colla maggiore brevità io qui trascrivo, varrà in prova di quanto asserisce. La signora Marchesa M. . . . malgrado l' assistenza di molti medici chiarissimi della capitale (Parigi) aveva intieramente perduto la voce, ed era ridotta, dopo alcuni mesi di malattia, a scrivere per comunicare colla propria famiglia. Questa illustre, di spirito coltivatissimo, dicono essi, ci raccontò le pene e le tribolazioni del suo forzato silenzio, e la viva soddisfazione che provava nello avere, coll' uso di gargarismi saturi di allume, ricuperata la parola, e la facilità di liberamente esprimerla al par di prima. Ecco le dosi pel consueto gargarismo R. *Decoct. Hordei. lib. j.* — *Sulphat. Allumin. drachm. unam ad unciam unam; Syrop. Diacod. unciam semis ad unciam unam. M. etc.*

Non vorrei per altro si credesse di poter correre spigliatamente agl' indicati rimedj qualunque siasi l' alterazione della sommità dell' organo vocale; chè il nostro autore, innanzi di passare all' amministrazione di alcun rimedio, studiava ben bene se l' alterazione da cui l' individuo era preso riferivasi a flogosi, piuttosto che a cronico ingorgamento, ad irritabilità de' nervi, od a labe scrofolosa, a disordini gastro-enterici, o del sistema uterino, per applicar quinci la coloquintide e l' aloè, o la valeriana e la cincona, il jodio e la soda, od il jusquiamo, la belladonna e lo spirito canforato, il gargarismo alluminoso, o la sanguigna. Nè è a maravigliare, se i più de' suoi malati figurano nelle storie risanati col metodo tonico-astringente; chè

ai nostri tempi siamo tante volte costretti di correggere coll' apprestamento dei tonici l' abuso dei debilitanti. *Rasori* stesso, il celebre ristoratore della medicina sperimentale, così facendo, ottenne spesso guarigioni insperate, onde gli stolti gridavan poi a tutta gola, ch'egli mutò casacca, lo che smentì colla ristampa de' suoi opuscoli.

Un altro rimedio di cui nel rilassamento dell' ugola ebbe moltissimo a lodarsi il nostro defunto amico, si è il nitrato d' argento, ch' egli portava in contatto di quella con uno stromento (lo *stafilo-piroforo*) a tale uopo da lui inventato.

Lodatissima, come dissi, è anche questa Parte degli studi fisio-patologici della voce umana, e la Commissione incaricata dell' esame, ne emise il più favorevole voto. Ma desidesato ella avrebbe, non pertanto, che l' autore indicato avesse con esattezza quale influenza esercitino i cangiamenti fisici, provati dalle parti posteriori della bocca in qualche malattia, nella formazione dei suoni, per ispargere maggior luce sulla teoria della voce, e per portarla a quel grado di perfezionamento e di certezza cui, dicon essi, non è per anco arrivata. E *Bennati*, che a un forte ingegno tutte riuniva le condizioni utili al buon successo, non ostante la malagevolezza dell' impresa, non avrebbe peritato a cimentarsi, se in sul fior degli anni, nel più bello della vita, una morte veramente crudele (1)

---

(1) *Corso non per anco il trentesimo quinto anno dell'età sua, colmo d'onori e ricco di virtù, il dottore* Bennati *cessò di vivere a Parigi, il giorno* 10

non lo avesse tolto alla patria, cui rifletteva onore, ai parenti, che riamato teneramente amava, agli amici, che inconsolabili piangono la sua perdita, ed agli artisti che più mai non troveranno il loro disinteressato benefattore.

Intanto sia lode al sig. *C. B.*, il quale colla sua versione si è adoperato a rendere vieppiù famigliare l'opera del nostro concittadino, la quale, scritta in idioma straniero, sarebbe forse rimasta a pochi conosciuta.

An Investigation into the remarkable Medicinal effects, etc. — *Osservazioni sugli effetti medicamentosi della* Veratrina *usata esternamente; di* Alessandro Turnbull, *dottore di Medicina. Londra* 1834, 8.° *di pag.* 96.

La *veratrina*, sostanza particolare alcoolica trovata

---

marzo 1834, 12 *ore dopo essere stato violentemente gittato a terra, sul bastione di Gand, da un ardente destriero, che avea scosso il freno di chi lo reggeva. Parecchie fratture del cranio ed uno stravaso cerebrale furono l'immediata cagione della sua morte. Invidiabile morte! per cui subitamente passasti, strenuo amico, dalla maggior sommità dell'umana esistenza ad un mondo migliore, senza aver provato nè i danni dell'età, nè quelli della vita, lasciando di te un nome che ai venturi sarà pungolo acuto di eterna emulazione.* (Boz.

nel Veratro Sabadiglia, nel Veratro bianco e nel Colchico autunnale, è stata in questi ultimi tempi grandemente encomiata da diversi medici d' Inghilterra. Se ne fece uso colà, siccome del *creosoto* sul nostro continente, in malattie di opposta natura; ed i lodatori suoi asseriscono di avere con essa guarito, o almeno mitigato de' mali, che generalmente credonsi incurabili. Quando è proposto un nuovo rimedio, di simili proprietà fornito, coloro i quali riflettono, che parecchie cure meravigliose si annunziarono ottenute ne' tempi addietro con sostanze che ora si conoscono affatto inerti, diffidano di tali asserzioni e poco volentieri ascoltano le lodi, con che viene da' suoi fautori tanto innalzato; e quindi hanno origine le villanie e ingiurie dette ai medici meno creduli e più sperimentati, da quegli la cui fiducia ne' soccorsi dell' arte salutare non fu peranco scemata da molte delusioni e mancanze di effetti; essendo una tal sorte riservata ai più giudiziosi ed istruiti dai successi di una pratica lunga ed estesa. Mancano sin qui le prove d' onde si possa inferire, se efimera non sarà la riputazione, in che la veratrina è messa. Frattanto devesi apprezzare tutto ciò che sparge alcuna luce sulla di lei maniera d' agire; e siccome l' Opera annunziata offre appunto delle osservazioni circa gli effetti prodotti dall' uso esterno della medesima in differenti casi di malattie, ne diamo di buon grado ai lettori il seguente estratto.

Il lavoro del dott. *Turnbull* consta di una Introduzione, nella quale sono esposte le proprietà della veratrina non che la maniera di usarla, e di sei Capitoli, ciascuno dei quali è dedicato alla considera-

zione degli effetti di lei in una distinta forma morbosa, o in una classe particolare di malattie.

Quanto ai caratteri fisici ed alle proprietà medicinali di tale sostanza, ne piace di riferire il seguente passo dell' Opera.

« La veratrina del commercio è quasi bianca, e sotto forma di una polvere sottile; non ha odore, ma quando viene a caso, ovvero altrimenti posta in contatto della membrana mucosa del naso, induce dei starnuti veementi ed anco pericolosi: quando si applica alla congiuntiva, produce grande irritazione, accompagnata da copioso flusso di lagrime, la quale non cessa per alcune ore. Ha un sapore acre, non amaro, ed agisce fortemente sulla membrana mucosa dello stomaco e degli intestini: se venga introdotta in questi organi, si ha tosto la prova dell' alta sua virtù emetica e purgativa, poichè anche ne' vecchj, un quarto di grano agisce possentemente su di loro; ed in alcune sperienze gli effetti riuscirono sì notevoli da mostrare, che la morte ne sarebbe seguìta dalla amministrazione di pochi grani. In preparando la veratrina qualche volta succede, che ne vengono inspirate delle particelle sospese nell'aria: in tal caso gli effetti ne sono generalmente purganti. *Andral*, il giovine, trovò che quando era applicata immediatamente sopra i tessuti, ne seguiva tosto infiammazione gravissima; che quando ne era introdotta una piccola quantità nelle vene, impressionava l' intestino crasso; e che quando veniva spinta a gran dose o nelle vene, o nell' intestino medesimo, succedeva il tetano. Muovendo da queste circostanze può dirsi, che la veratrina a ragione fu considerata un rimedio

fornito di massima attività, e sembra che da poco tempo siasi creduta utile e salutare la introduzione sua nella pratica medica; chè, sebbene alcuni la adoperarono anche più addietro, non consta, che se ne facesse un uso alquanto esteso.

« La veratrina è stata prescritta internamente ed esternamente. Si dà internamente, sotto forma di pillola, o sciolta, nell' idrope, nella gotta, nel reumatismo, ecc.; ed esternamente si applica o sciolta, o meglio ancora sotto forma di linimento fatto colla grascia di porco; ma siccome quest' ultima maniera di usarla è quella a cui riguardano più specialmente le nostre osservazioni, ci limiteremo ad essa. Il linimento può farsi con 10 a 20 o più grani di veratrina per ogni oncia di grascia, e con un pezzetto di esso grosso come una nocciuola, si frega mattina e sera per 5, 10, 15 minuti la cute più vicino che sia possibile alla sede del male. La frizione ripetesi sino a tanto che ne siegue la diminuzione de' sintomi più molesti, usate anco le necessarie cautele, onde la pelle, che devesi fregare col linimento, sia intatta, altrimenti cagionerebbe grave irritazione della parte; e per la ragioni già addotte, la persona che lo adopera, si guardi bene dall' introdurne anche una piccolissima quantità sotto le palpebre. »

I suoi più notevoli effetti nello stato morboso sono così descritti:

« La prima cirsostanza, di che si meraviglia ognuno il quale prescrive all' esterno questa medicina, è la grande differenza, cui trova esservi tra i di lei effetti sull' organismo quando gli è così applicata, e quelli che derivano dall' uso interno della medesi-

mo. Abbiamo detto che quando se ne applica anche una piccolissima quantità alle membrane mucose, produce ivi gravissima irritazione; e che allorquando viene introdotta nello stomaco, agisce alla maniera degli emetici e de' catartici; ma quando si stropiccia la superficie del corpo con sei o otto grani di essa al giorno, per più settimane, od anche per alcuni mesi, non ha luogo nessuna di tale conseguenze; poichè, sebbene l' organismo sia stato assoggettato alla influenza della veratina per tutto il tempo che occorreva, onde ne fosse sentita l'azione, si è osservato, che essa in vece calma la irritazione, sopisce il dolore e ravviva grandemente l' animo. L' abito di corpo e la sanità migliorano; l'appetito non manca, ed anzi sovente cresce; il malato non soffre la minima nausea; e gli intestini, piuttosto che essere impressionati nella maniera, che l'uso interno del medicamento ci indurrebbe a predire, o naturalmente adempiono le loro funzioni, o sono costipati alquanto, onde abbisogna di un lassativo per rimetterli nel loro stato ordinario.

« Quando la veratrina è usata esternamente nelle idropi, gli effetti emetico-catartici, prodotti dall' uso suo interno, si cangiano in una operazione diuretica tanto singolare e vantaggiosa da effettuare la escrezione dell' umore effuso in tempo molto più breve, che non impiegando al medesimo fine qualunque altro conosciuto rimedio; e questo è avvenuto in parechj casi, quando gli altri mezzi erano già stati sperimentati senza utilità; ma nelle malattie non accompagnate da effusione di siero, nessun effetto sopra i reni venne mai osservato.

« La pelle, che è stata fregata col linimento, an-

che dopo che la frizione non siasi mai interrotta per un tempo piuttosto lungo, non mostra nessuna traccia d'irritazione; e sebbene in certi casi un leggier rossore tosto invada la superficie fregata, nulladimeno svanisce dentro un'ora o due, e la pelle riacquista il suo color naturale. Quando se ne adopera una quantità che ecceda i pochi grani, i malati generalmente si lagnano di forte calore e pulsazione nella parte, e sino a tanto che questi fenomeni abbiano luogo, gli effetti della medicina ordinariamente non si appalesano; tale circostanza merita adunque ogni attenzione, e può considerarsi come un criterio, per regolare il limite, a cui la frizione può essere estesa, senza che arrechi pregiudizio, ed anche per giudicare della purezza della veratrina adoperata; poichè quando è impura, come alcune volte fu conosciuta tale, siffatte molestie non si producono, e l'azione sua non riesce sì certa ed efficace, come allorquando è libera da ogni mescuglio. Quest'ultima osservazione fa d'uopo, onde il pratico non si lagni di mancanza d'effetti del medicamento, ove impura fosse la veratrina somministratagli.

» Dopo che si è fatto uso del linimento per uno spazio di tempo bastevole, affinchè tutto l'organismo trovisi posto sotto la di lui influenza, il senso di calore e di pulsazione stendesi dal luogo dove la frizione venne eseguita, su tutta la superficie del corpo, e talvolta si eccitano de' moti convulsivi involontarj nei muscoli della bocca e delle palpebre; ma questi sintomi spariscono tosto che la frizione venga interrotta per uno o due giorni, e nessuna spiacevole conseguenza ne riesce al malato. La sensibilità delle parti

che vennero stropicciate, s'accresce a segno da renderle impressionabili da certi stimoli, particolarmente dall'elettricità o galvanismo. Questi agenti sono stati alcuna volta adoperati insieme col linimento di veratrina, ma diedero origine a molestie tanto acute, che insopportabile ne divenne l'ulteriore loro uso, e ciò senza la minima percettibile alterazione della pelle. D'altronde non pare necessario che la frizione sia fatta precisamente sopra la sede della malattia; imperocchè mi occorsero poco fa due casi, in cui gli individui sono stati stropicciati quanto rendevasi d'uopo per curarli di malattie dolorose, in parti del corpo molto distanti da quelle, che già da lungo tempo erano affette. »

Basti ciò in riguardo alla nozione generale di questo rimedio dataci dall'autore. Ora ci inoltriamo ad esaminarne i decantati successi nelle malattie del cuore, nel *tic-douloureux*, e in altre forme di nevralgia, nel reumatismo, nella paralisi, nell'idrope, nella gotta, nell'amaurosi, ecc.

1.° *Malattie del cuore.* — « La prima classe di malattie, in cui l'uso della veratrina si trovò assolutamente vantaggioso, abbraccia molte di quelle anomale affezioni del cuore e de'sistemi della circolazione, dove i sintomi, quantunque abbastanza molesti da eccitar timore nel malato o ne'suoi amici, pure mancano di certi segni, la cui presenza è necessaria perchè sieno giudicate organiche. Non ho disegno ora di avvertire, che alcun utile costante è riuscito dall'uso del medicamento in casi, dove era già avvenuta un'alterazione di tal sorta; ma il successo di una pratica estesissima in tali affezioni, mi induce a sperare, che le molestie

degli ammalati possono essere alleggerite sino a quel limite, dentro il quale non solo meno penosa sia loro la vita, ma anche sentansi capaci di adempiere alle ordinarie loro faccende.

» Queste malattie sono generalmente caratterizzate da difficoltà di respiro, con tosse e spettorazione, da impossibilità di stare coricato lungamente, da sonno interrotto, da gonfiezza e freddo delle estremità, da palpitazione, da polso frequente, piccolo, irregolare, da ansietà e da un senso di dolore, o piuttosto di stringimento nella regione del cuore, da ricorrenti lipotimie, e da senso di soffocazione. Il rimedio fu utile anche in casi più gravi; imperocchè un individuo affetto di *angina pectoris* ebbe notevole sollievo e permanente vantaggio da poche frizioni col linimento. Durante l'azione della veratrina, il polso diviene più forte e regolare, le estremità racquistano il calor naturale, e la gonfiezza, se ve ne ha alcuna, prestamente svanisce; le labbra pure ritornano al loro colore ordinario, e la sanità generale, non che la fisonomia del malato offrono un grande miglioramento; quasi a un tempo cessano l'angoscia e l'ansietà, che prima opprimevano, ed il sonno si fa regolare, refocillante, non più è interrotto; la tosse e la spettorazione scemano di giorno in giorno, le lipotimie e il senso di soffocazione più non ricorrono, ed il malato in uno spazio di tempo quasi incredibile, riacquista la sanità. Quantunque sia questo l'andamento ordinario dell'azione della veratrina in qneste malattie, pure induce talvolta degli effetti di altra sorta, almeno durante il tempo che è usata. Avvenne, che dietro una sola applicazione, i sintomi, e particolarmente la

palpitazione, si accrebbero a segno tale, che fu impossibile di persuadere il malato ad una seconda; ma la irritazione, ciò che è veramente un fenomeno singolare, cessò in uno o due giorni, e insieme ad essa scomparve anche ogni traccia del morbo, onde il soggetto era preso. Per tutto il tempo che l' organismo è tenuto sotto la influenza del rimedio, le funzioni si mostrano poco alterate, eccetto la secrezione dell' orina, la quale si accresce oltre il limite ordinario; e quest' ultima circostanza probabilmente nasce da ciò, che vi ha effusione di siero in alcuna parte del corpo; condizione, che sembra necessaria, onde la veratrina produca un effetto diuretico. »

Vediamo sino a qual punto i casi del dott. *Turnbull* guarentiscono le conclusioni, a cui è venuto. Descrive egli i casi di nove ammalati, che soffrivano più o meno già da alcuni anni, ed erano stati sottoposti a varj metodi di cura. Il primo di questi era « una donna di 55 anni, di statura piccola e grossotta, di un abito di corpo robusto, la quale sette anni prima era stata sorpresa da affezione infiammatoria dei polmoni, a cui fu opposto un trattamento molto attivo. I sintomi più gravi erano stati assopiti, ma essa rimase in istato tale, che durante il verno era costretta di rinchiudersi in un appartamento di temperatura uniforme. Per tutto il corso dei sette anni, aveva costantemente sofferto tosse, accompagnata da pochi sputi mucosi, difficoltà di respiro sì grave da impedire che essa prendesse sonno di notte, od anche si coricasse per qualche tempo, senzachè fosse molestata da forti insulti di tosse: la respirazione era affannosa, le labbra tinte di un color porporino, il

polso sì piccolo, frequente ed irregolare, che non potevasi distinguerne il numero delle battute. Nella regione del cuore, e per una gran parte della superficie anteriore del petto, scorgevasi un sensibile moto ondulatorio diverso dall' ordinaria pulsazione; ed accostato l' orecchio alla regione medesima, sentivasi il moto del cuore più esteso, oscuro e confuso. Lungo il braccio sinistro, dalla spalla alle cime dei diti, lagnavasi di dolore e di un senso di torpore tale, che quasi non poteva muoverlo. Questo sintomo persisteva da quattro anni. Non eravi grande lesione nelle funzioni digerenti. Le evacuazioni per l' ano erano regolari; l' appetito buonissimo; ma la incomodavano alquanto le flatulenze, e la lingua trovavasi nello stato suo naturale. »

Nessuno de' metodi curativi, ai quali era stata sottoposta, le avevano portato qualche benefizio. Dopo l'uso di medicine purgative per pochi giorni, che non produssero cangiamento alcuno « essa fu posta sotto l' influenza di piccole e ripetute dosi di tartrato d'antimonio, e durante un simile trattamento le si fecero le frizioni coll' olio di croton tiglio sul petto e lungo il braccio sinistro, fino a tanto che comparve una bellissima eruzione. »

Questo metodo recò certo miglioramento; ma sopravvenne un grado tale di debolezza, che si dubitò circa la convenienza di protrarne l' uso; e l' ammalata trovando che, sebbene la tosse e la dispnea fossero vinte, il dolore continuava ancora, ricusò di adattarsi all' uso ulteriore de' rimedj. Così essendo le cose, fu presa risoluzione di tentare la veratrina. « Fu dunque prescritto, che si stropicciasse due volte al

giorno per cinque minuti sul petto e lungo il braccio ammalato un pezzo, grosso quanto una nocciuola, di linimento composto di 15 grani di veratrina e di un' oncia di grascia, ed il risultamento sorpassò molto ogni aspettazione. La prima frizione diminuì notevolmente tutti i sintomi, che avevano sede nel petto. La tosse e la difficoltà di respirare si calmarono fino ad un certo limite, ed assai migliorarono le condizioni del polso e de' movimenti del cuore. Nondimeno, più sorprendenti furono gli effetti salutari prodotti sopra il braccio: il dolore ed il torpore non erano per verità del tutto assopiti; ma avevano scemato a segno, che l' ammalata poteva liberamente far uso del braccio medesimo. Dopo fu prescritto, che la frizione si ripetesse ogni sera per 10 giorni, o fino a quando potevasi giudicare necessaria.

« Scorsi quindici giorni da che erasi cominciato ad usare la veratrina, l' ammalata poteva abbandonare la sua stanza, ed ascendere e discendere le scale con facilità; ed il miglioramento generale della sua salute era giunto al segno, che essa osò di esporsi all' aria aperta; ma atteso siffatta inavvertenza, i sintomi ricomparvero due o tre volte, quantunque non tanto gravi come per lo addietro; e quando simile disastro aveva luogo, una o due frizioni col linimento portavano alla donna un compiuto sollievo. Essa ora può dirsi comparativamente sana; il suo abito di corpo è florido; il dolore e l' intirizzimento del braccio scomparvero del tutto; la circolazione è molto più regolare, che non era stata addietro per lungo tempo; la tosse e la dispnea cessarono quasi affatto, e dessa può ora coricarsi, e riposare bene di notte;

e l' ultima volta che io la vidi, faceva delle passeggiate di circa quattro miglia senza incomodo di sorta.«

In questo caso, non ostante il grande miglioramento ottenuto, confessa il dott. *Turnbull*, che non può sperarsi una cura perfetta.

Il secondo caso pare che fosse una dispepsia grave, congiunta forse con ipocondriasi. Sembrerebbe che il malato ne abbia ricevuto un sollievo almeno temporario, quantunque non sia fuori di dubbio, che questo provenisse dalla speranza e fiducia inspiratagli dalla novità del rimedio.

Il terzo ammalato era una donna di 36 anni, la quale aveva sofferto per « cinque anni palpitazione di cuore, accompaguata da notevole difficoltà del respiro. » La malattia aveva tratto origine da grave infiammazione de' visceri racchiusi nel petto, indotta da freddo sofferto durante la sua prigionia, per lo che fu trattata nella maniera solita. Tuttavia persistette la palpitazione « siffattamente grave, da renderla incapace a sostenere qualsivoglia esercizio, senza che questo ne peggiorasse i sintomi. » Il sunto che segue, abiliterà il lettore a giudicare dello stato di questa donna, quando fu assoggettata all' influenza della veratrina.

« Essa pativa frequenti esacerbazioni per cause leggierissime, e però tanto moleste, che faceva d' uopo il salasso ad alleviare il forte cruciato, che la prendeva nella parte sinistra. Lo sguardo ne è fantastico, la memoria molto indebolita, il sistema nervoso assai irritabile; il respiro difficile, con tosse lieve ed un senso di topica soffocazione, accompagnato da dolore attraverso la regione del cuore, ed alla parte

inferiore del braccio sinistro; e queste sensazioni si accrescono quando l'ammalata passeggia, o si abbandona a qualche altro esercizio. Il polso ne è irregolare e frequente; il ventre chiuso; soffre generalmente freddo; ed il sonno ne viene interrotto dalla palpitazione. »

In tale stato, fu sottoposta alla influenza di piccole dosi di tartrato d'antimonio e delle pillole turchine; e le fu stropicciato il petto ed il braccio con l'olio di croton fino a tanto che ne apparve una visibile eruzione. « Per tutto il tempo che la malata continuò un tale metodo di cura, e si mantenne quieta, ne trasse grande sollievo; ma la palpitazione ricompariva quasi del pari violenta come per lo passato, dietro il più leggiero esercizio, ed essa ha cominciato ora a lagnarsi di un grado di debolezza, che prima non aveva sentito giammai. Sotto queste circostanze le fu ordinato di stropicciarsi la regione del cuore per cinque minuti, mattina e sera, con una quantità ordinaria di linimento composto di 20 grani di veratrina e di un' oncia di grascia; e atteso la intensità del dolore al braccio, furono prescritte le frizioni coll' olio di croton lungo il medesimo, fino a tanto che la superficie ne divenisse aspra, e sopra di questa venne poscia adoperato il linimento di veratrina.

« Durante la notte dopo la prima frizione i sintomi eransi molto diminuiti, ma la veratrina aveva indotto un grado di calore e di pulsazione nel braccio sì grande, che le impedivano il sonno; tuttavia il dolore successivamente non ricomparve mai più. In tre o quattro giorni cominciò essa ad esercitarsi senza inconveniente di sorta; ed a capo di tre set-

timane abbandonò la città per ritornarsene a casa perfettamente guarita. »

Il quarto era un sacerdote di 50 anni, robusto, di temperamento sanguigno ed avente un petto assai largo, » il quale per 7 anni era stato affetto di grave palpitazione, accompagnata da polso frequente, irregolare, da difficoltà di respiro, da afonia, da tosse, da spettorazione e da un senso cruciantissimo di ansietà. Le vertigini, le pulsazioni delle arterie del collo, e l' offuscamento dell' intelletto ricorrevano alcuna volta sì minacciosi, che lo obbligavano ad interrompere i suoi doveri per due o tre mesi continui. Il ventre ne era regolare, e buona la digestione. Furono prescritte piccole dosi di tartaro emetico, e si applicò un vescicante al petto con notevole vantaggio; ma la recidiva era certa, tosto che tralasciavasi il metodo di cura. Allora gli fu ordinato di stropicciarsi colla veratrina. » Facendo uso della frizione ogni sera, egli migliorò gradatamente, ed a capo di una settimana si credette del tutto ristabilito. Gli si persuase nondimeno la continuazione del linimento per qualche tempo ancora, e fu avvertito che poi lo tralasciasse a poco a poco. Questo successe circa sei mesi fa; ed il sacerdote ha goduto sempre d' allora in avanti ottima salute, conservandosi libero da ogni traccia de' suoi vecchj incomodi, e pienamente capace di soddisfare ai proprj doveri. »

Il quinto caso è quello di un' *angina pectoris*, contro la quale erano stati adoperati varii rimedii con temporario sollievo.

Avanti di usare la veratrina, fu prescritto al ma-

lato un piano di cura, il quale giovò a diminuirne i sintomi più di qualsiasi altro previo trattamento; così che la sanità sua erasi considerevolmente migliorata. In tale stato di cose fu risoluto di provare la veratrina, ed a capo di tre giorni il senso di dolore attraverso il petto era affatto scomparso. Nel corso di quindici giorni, il polso e l' azione del cuore divennero più regolari; la difficoltà del respiro erasi molto diminuita; la complessione aveva cangiato onninamente aspetto, ed offriva gli indizj certi di una circolazione libera. Scorse sei settimane, egli passeggiava, ascendeva e discendeva le scale senza inconveniente di sorta. « Siccome questo era un caso, dove non potevasi sperare una compiuta guarigione, l' infermo fu abbandonato a se stesso, prescrivendogli che si stropicciasse col linimento quantunque volte la recidiva del dolore o di altra molestia ne rendesse necessario l'uso. Egli si regola secondo tale consiglio, e così trovasi capace di adempiere alle sue incombenze, con facilità e piacere. Avanti di lasciar questo caso, rileva avvertire, che esso fu uno di quelli, dove la veratrina spiegò i suoi particolari effetti diuretici, poichè, durante la prima settimana, in che venne usata, il soggetto non evacuava meno di sei fogliette di orina al giorno. ».

Il sesto, l' ottavo, ed il nono casi descritti in questo Capitolo, erano affezioni di vecchia data, ed accompagnate da diversi sintomi di lesa digestione. Questi ammalati erano stati sottoposti a varj metodi di cura, e come quelli, dei quali abbiamo già parlato, avevano fatto uso di rimedj purganti prima che fossero assoggettati all' influenza della veratrina. Fa

d' uopo che il lettore diriga la sua attenzione a questo punto, giacchè, sebbene il dott. *Turnbull* non attribuisca merito di sorta ad ogni altro medicamento, fuorchè alla veratrina, non possiamo credere, che questa sola abbia materialmente contribuito ai buoni effetti, che egli asserisce abbiano avuto luogo.

Il settimo caso ragguarda ad un soggetto ammalato di ipertrofia del ventricolo sinistro del cuore. Dopo l' uso de' purganti, si adoperò la veratrina, e tosto si ottenne una temporaria diminuzione di tutti i sintomi, — la continuazione della quale dipenderà dalle circostanze.

2.° *Dell' uso della veratrina nelle nevralgie.* — In questo Capitolo sono descritti tredici casi a provare gli effetti della veratrina contro le più importanti forme di nevralgia, aventi sede in varie parti del corpo. Abbiamo sette casi di *tic douloureux*, nei quali tutti avevano sofferto i malati per alcuni anni i più crucianti dolori, che ben poco venivano per alcun tempo mitigati da qualsivoglia metodo di cura a loro opposto. Tutti siffatti casi furono alleggeriti a capo di mezz' ora dopo la frizione col linimento di veratrina. In certi casi i parossismi ritornarono, ma sempre ad intervalli più lunghi, e costantemente erano troncati con una nuova applicazione del rimedio. Dove manifestavasi lesa la digestione, si ricorreva ai mezzi ordinarj per ristabilirla. Degli altri sei casi, uno concerneva un' emicrania, in quattro trattavasi di nevralgia del dorso, ed in un altro di dolore atroce alla regione del cocige. In tutti questi si ottennero dalla veratrina gli stessi buoni risultamenti. — Rife-

riamo le riflessioni del dott. *Turnbull* sull' uso della medesima in questo genere di mali.

« Nell' usare la veratrina contro il *tic-douloureux* devesi principalmente far attenzione alla parte della faccia, ed alla estensione della superficie in che il dolore ha sede, ed alla lunghezza del tempo, da che la persona cominciò ad esserne affetta. In riguardo alla prima di queste circostanze, è stato osservato, che ne' casi dove l'affezione non è circoscritta ad un punto particolare, ma si estende lungo i rami del nervo, nel quale ha sede, i sintomi possono assopirsi molto più presto, ed a mezzo del linimento composto di una minore quantità di veratrina, che nel caso contrario; e questo probabilmente deriva da ciò, che in simili casi i sintomi sono meno intensi, ed essendo la superficie dell'affezione più estesa, che allorquando occupa un punto solo, avvi la opportunità di adoperare il rimedio sopra un maggior numero di punti affetti a un tempo medesimo. Nei casi poi di malattia lunga, si ottiene una cura compiuta più difficilmente, che quando ebbe origine da poco tempo; ma non sembra, che questo derivi da una minore efficacia del linimento ad assopire il parossismo ne' casi di tal fatta piuttosto che negli altri; imperocchè quasi sempre apporta esso un subito sollievo, ma bensì dall' abitudine, che la malattia ha assunto nel lungo suo corso, di ricomparire a determinati intervalli: nondimeno anche questa può togliersi colla dovuta perseveranza; ed ottenersi la guarigione, se non presto del pari, almeno certo egualmente come ne' casi meno pertinaci. »

3.° *Della veratrina nel reumatismo.* — L' autore

riferisce nove casi di questa malattia, dove fu adoperata la veratrina. Alcuni di essi erano nello stadio acuto, gli altri nel cronico. Il linimento ne' primi casi fu stropicciato direttamente sopra la superficie infiammata, e invece di aggravare la irritazione, la flogosi e la gonfiezza, cessarono prestamente, e svanì tosto il dolore.

« Può nascere il dubbio se l'uso del linimento di veratrina riuscirebbe utile nel grado più alto dello stadio infiammatorio, poichè ne' casi già riferiti, non venne esso adoperato se non dopo gli usuali rimedj antiflogistici, e da certi risultamenti ottenuti durante la sua operazione apparirebbe, che la malattia deve aver esistito per qualche tempo, avanti che la veratrina possa sviluppare su di essa alcun effetto; ma ulteriori sperienze su questo punto decideranno presto la quistione. »

Dove la malattia è acuta, la proporzione della veratrina dovrebbesi diminuire, atteso la larghezza della superficie su cui bisogna stropicciarla, e la quantità impiegatane, « poichè tanto in questa, come nelle altre affezioni, la forza del linimento sempre dovrebbe essere relativa allo spazio, cui viene applicata. »

4.° *Della veratrina nella paralisi.* — « I buoni effetti della veratrina contro il *tic-douloureux* e la paralisi parziale, che sovente lo accompagna, indussero a farne prova nelle affezioni paralitiche di altre parti del corpo. » Ne' casi addotti dal dott. *Turnbull*, « esisteva la malattia a diversi gradi di intensità; in due o tre gli ammalati avevano quasi intieramente perduto la facoltà del moto in un lato del corpo, ma la ricuperarono stropicciando col linimento

le estremità affette, e massime lunghesso i nervi. La maggior parte però soffrivano lievi paralisi di certi muscoli, o sole, o congiunte ad altre affezioni, e specialmente col *tic-douloureux*.

« Ne' primi casi, essendo più estesa la natura del morbo, fu d'uopo un trattamento curativo alquanto più lungo, ma nell' ultimo, una o due frizioni bastarono per restituire i muscoli allo stato di sanità.

« In ogni caso, dopo eseguite le frizioni, si eccita un grado di calore e di pulsazione nelle parti, da principio leggiero, ma a poco a poco più manifesto dietro ciascuna delle successive applicazioni, fino a tanto che i nervi delle parti affette sieno stimolati bastevolmente, onde riassumano le loro funzioni. »

5.° *Della veratrina nell' idrope.* — « Le idropisie trattate colla veratrina, sono l' idrotorace, l' ascite, l' anassarca e quella delle ovaje: in tutte essa riuscì di utilità, ma principalmente nelle tre prime, diversi casi delle quali furono curati in una o due settimane, anche allorquando i sintomi erano tanto minacciosi, che sembrava esservi pericolo della vita dentro alcune ore. Ma nell' idrope *saccato*, ossia cistico, il vantaggio che si ottiene, non è sì grande, nè si appalesa tanto prestamente come nelle forme suddette; però, in alcuni casi si è ottenuta la guarigione perfetta insistendo nel trattamento curativo, e in diversi altri il tumore venne materialmente diminuito. »

« Avanti di usare la veratrina, bisogna esaminare lo stato di tutti gli organi, dall' alterata struttura, o lese funzioni dei quali trae origine la raccolta acquo-

sa; altrimenti il rimedio non produrrà i soliti suoi effetti. » — « Rileva altresì di porre attenzione allo stato dell' individuo, e di osservare la regola già menzionata, concernente il rapporto che deve esservi tra la forza del linimento e l' estensione della superficie, che con esso fa d'uopo di stropicciare; poichè, ommesse simili avvertenze, può succedere che la cura non sorta il desiderato successo. Quantunque le frizioni si dovrebbero fare, se pure è possibile, su tutta la superficie che copre la raccolta acquosa; e quantunque diversifichi questa, secondo il sito e la estensione che occupa; pure nessuna prescrizione applicabile ai singoli casi può farsi, eccetto che la quantità del linimento da stropicciare ogni volta contenga per gli adulti non meno di 2, nè più di 4, o 5 grani di veratrina; e la frizione dovrebbesi continuare circa 20 minuti e ripetere una o due volte al giorno secondo l' impressione fatta: questa generalmente comincia a manifestarsi dopo poche ore, ma non nella maniera, che la nostra conoscenza degli effetti, che seguono l'uso interno della medicina, ci condurrebbe a predire. »

« Quando è stropicciata sopra la pelle ne' casi di idropisia, agisce fortemente sui reni, e al tempo medesimo pare che operi come sostanza astringente sopra gli intestini. La quantità d' orina evacuata dall' infermo, in alcuni casi sorpassa quasi ogni credenza e potrebbe considerarsi un fenomeno accidentale, se non fosse che questo è stato osservato come un risultamento costante. A tale flusso d' orina succede quasi subito la diminuzione del tumore, il quale poscia gradatamente va scemando finchè del

tutto siasi dissipato: l' infermo allora riacquista forza di giorno in giorno, e presto trovasi restituito alla primiera sanità. »

« Nell' idropisia delle ovaje, il tumore scema più celeramente, che in qualsivoglia altra forma. ed in parecchj casi tale diminuzione non è accompagnata da grande aumento delle orine. Il linimento più opportuno da usare in questa particolare malattia, preparasi con 15 fino a 20 grani di veratrina ed un' oncia di grascia; e con esso bisogna fregare la superficie del tumore circa 20 minuti, sera e mattina. Sotto un trattamento di tal fatta, la circonferenza dell' addome si diminuisce per lo più da un pollice ad un pollice e mezzo nel corso di ogni settimana, se pure atteso qualche accidente non resti stazionaria: e la malattia in fine o sparisce del tutto, o scema in volume, e spesso accelerano quest' esito le scosse galvaniche ed elettriche comunicate attraverso il tumore nel tempo stesso che si adopera il linimento. »

In conferma delle esposte riflessioni il dott. *Turnbull* descrive cinque casi, uno di ascite, accompagnato da anassarca, uno di idrotorace ed anassarca, uno di idrotorace, e due di idropisia delle ovaje. Tutti questi erano stati sottoposti ad un metodo di cura attivissimo avanti che si adoperasse la veratrina; e prima, o durante la frizione eransi prescritti de' rimedj aperitivi, eccetto nel secondo caso, che è certo il più notevole, dove 64 fogliette d' orina furono evacuate in quattro giorni. Avantichè passassero quindici giorni, l' idropisia di questa ammalata disparve, e nessun altro fenomeno morboso persisteva, fuorchè la irregolarità del polso, ecc. Ella visse ancora

due anni sana e robusta; e morì poscia improvvisamente una mattina mentre faceva la colezione. — Non sono descritti i risultamenti della sezione del cadavere.

6.° *Della veratrina nella gotta, nell' amaurosi e nelle esostosi sifilitiche.* — L' Autore dice assai poco intorno agli effetti del rimedio in queste malattie, ma quel poco ci persuade la convenienza di adottare un simile metodo di cura.

Ne sembra, che i passi da noi allegati bastino per fornire al lettore un' idea abbastanza chiara del modo, con che il dott. *Turnbull* adopera esternamente la veratrina; delle malattie contro le quali egli la crede utile, e de' benefici effetti, che, secondo lui, ne seguono alle sue applicazioni. Nell'Inghilterra medesima già si reputano esagerate le mediche proprietà, che nel nuovo alcaloide voglionsi supporre; e si diffida un poco degli encomii fattigli dal dott. *Turnbull*: 1.° perchè non descrive nell' opera sua anco i casi, ne' quali il rimedio, tanto da lui, come da altri amministrato, non fu di vantaggio; 2.° perchè nelle sue conclusioni sempre ascrive tutto il merito della cura all' azione della veratrina, e non lo estende punto agli altri medicamenti, che o prima, od a un tempo stesso erano pure usati. « L' Autore, (così si esprime il Giornale medico-chirurgico di Edimburgo, che abbiamo sott' occhio), non si è mai incontrato in casi, dove la veratrina non fece i miracoli che le si attribuiscono? Se questo gli avvenne, perchè non li ha riferiti? Forse ignora egli, che il rimedio non produsse buoni effetti nelle mani di esperti pratici, quando la mancanza loro non poteva attribuirsi alla impurità del preparato? Di tali casi

dovrebbe aver avuto notizia, e pure non ne dà alcuna spiegazione. Ci sembra poi che abbia trascurato gli effetti, cui il trattamento anteriore, o contemporaneo, come altresì la semplice frizione e l' azione della veratrina quale rubefacente, possono aver indotto nell'organismo. — Per ultimo, osserviamo, che la veratrina riuscì affatto inutile nelle mani di parecchi medici, che ne avevano fatto prova in questa parte del regno; — che i casi, ne' quali si dice essere stata di vantaggio, non sono numerosi, nè decisivi abbastanza per metterla in sì grande riputazione; — e che sino a quando non ci saranno comunicate altre informazioni sopra questo oggetto, esiteremo circa le sue proprietà. Di fatto, comunque forti ne sieno gli effetti fisiologici sull' organismo, la sua influenza terapeutica nello stato morboso non pare che sia maggiore di quella degli altri agenti medicamentosi; e le malattie che a questi resistono, egualmente non cedono all' azione della veratrina. — A tutto ciò si aggiunga, che dessa è una sostanza piuttosto cara, e che la incerta, o piccola sua efficacia, non compenserebbe la spesa a procurarsela. ».

Si conceda alle obbiezioni del Giornalista inglese quel valore, che possono meritare. Per verità ci sembrano troppo caricate, e quindi invitiamo i nostri colleghi a fare delle sperienze, onde pervengano così a distinguere anche su questo proposito il vero dal falso (*The Edimburg Medical ond Surgical Journal*, luglio 1834.

Dott. *Carlo Chiolini.*

Ueber das Gift der Fische, etc. — *Sul veleno dei pesci raffrontato al veleno delle conchiglie, del formaggio, del cervello, della carne, del grasso e dei salami, come eziandio ai così detti veleni meccanici; del Dottore* Ermanno Federico Autenrieth, *Membro della Imp. Accademia degli Scrutatori della Natura di Bonn, ecc. ecc. ecc.* (1).

(*Seguito della pag.* 565 *del preced. Volume*).

In conseguenza delle inaddietro sposte e rimarcabilissime condizioni chimiche de' Pesci, non può altramente succedere se non che il cibarsi esclusivamente di Pesci debba negli uomini produrre effetti diversi da quelli che non soglia in essi cagionare il cibarsi di carni spettanti ad altre classi d'animali, ed in particolare a' mammiferi, e ad altri animali di sangue caldo. Siccome la carne di Pesce, generalmente parlando, riesce anche alimento d'assai facile digestione, perciò offre essa un cibo adattatissimo in particolare a quelle tali persone, che menar sogliono abitualmente vita sedentaria; ma in tal caso, soprattutto ove ne facciano esse materia esclusiva del loro nutrimento, non ci farà maraviglia se essa non compartirà al sangue loro quel grado di plasticità, che richiederebbesi per contribuire à loro muscoli la forza conveniente, e se questo lor sangue, che, attesa la scarsezza relativa d'Azoto, debbe risultarci più analogo alla Linfa o alla Pituita, che non al vero sangue caldo degli altri animali, le costituirà più particolarmente predisposte alle malattie di decomposizione (*Zersetzungskrankheiten*), che hanno la sede loro principalmente

(1) *Articolo comunicato dal signor professore* Malacarne.

nella parte scolorata della massa degli umori. Quinci debbe anche d' altronde naturalmente derivarne un altro effetto particolare, vale a dire, una tal quale effettiva corrispondenza coll'esteriore sistema cutaneo di tali persone, che probabilissimamente dall'uso continuo, ch'esse fanno di Pesci per cibo, contrae alla perfine un odore proprio, caratteristico ed analogo appunto in qualche modo a quello che i Pesci diffondono. Huxham aveva già fino da' suoi tempi osservato, che fetido riesce il più delle volte il sudore degli individui, che sogliono nutrirsi a preferenza di Pesci. Si ritiene quasi come un fatto dimostrato, che il cibarsi esclusivamente di Pesci contribuisca assai facilmente agli uomini una decisa tendenza a quelle malattie della pelle, che traggono seco un carattere lebbroso. Rimane, e rimarrà per lungo tempo indeciso pur tuttavia, se sia stato precisamente per timore, ed a scanso di tale Cacochimia, che venne per l'addietro interdetto alle intiere popolazioni delle regioni più meridionali del Globo, com' anche agli Egiziani, agli Assirj e perfino a' Greci fino da' tempi d' Omero, il cibarsi di Pesci; e rimarrà del pari indeciso, se Alessandro il Grande sia stato indotto da riguardi di Polizia medica, o da riguardi d'altra natura, a proibire assolutamente a' popoli, propriamente in allora chiamati Ictiofagi, il cibarsi più oltre di Pesci, come dapprima facevano.

L'esperienza ha però dimostrato a bastanza, che il cibarsi esclusivamente di Pesci non suole, parlando in generale, procedere senza alcune conseguenze più o meno nocevoli alla nostra animale economia, soprattutto predisponendoci troppo alle indigestioni, ed in modo singolare perfino alle febbri intermittenti, mercè della impressione debilitante, che esercita sovra i nervi degli organi digerenti, come osservammo già in addietro succedere, per cagion d'esempio, a chi faccia abuso di Tinche. Ma gli è principalmente il grasso de' Pesci quello che, di preferenza ad altri loro principii, e così spesso, nuoce alla salute; e quindi avviene poi, che siccome la carne pituitosa o mucilagginosa de' Pesci è già di per sè sola capace di alterare appunto nel modo sovra indicato gli organi digerenti, così siane data facile occasione ad accessi di febbri intermittenti, od almeno alle ricadute in queste febbri

medesime, come si è effettivamente osservato succedere tanto per effetto del grasso di Trota, quanto per effetto del grasso d'Anguilla. Sembra d'altronde, che quella stessa sostanza estrattiva gialla, dotata di sapore amaro disgustoso, e d'un odor d'Aringhe, che Wurzer trovò nell'Olio, o grasso di cane marino (*Leberthran*), od almeno una sostanza molto consimile, esista anche nel grasso fresco d'alcuni Pesci, e non di rado, quando essa vi esiste in troppa copia, o vi è sviluppata in alto grado, o veramente se l'azion sua s'incontra in individui dotati d'una soverchia sensibilità, esercitando sulle intestina o sul canal digerente una impressione, irritante in parte, ed in parte rilassante, vi cagioni sintomi di cholera o di vomito, e di dissenteria, e tanto più che tale sostanza, avendo già, marcatissima sempre, una singolare relazione colla pelle, può benissimo talora chiamarla in consenso per simpatia, e trarla in una specie di flogosi erisipelatosa.

Ella è cosa divenuta oggimai innegabile, che i Pesci, passando in putrescenza, possono effettivamente diventar velenosi, siccome hanno comprovato le sperienze a tale proposito tentate sulla Spinarella (*Gasterosteus aculeatus*), sul Tonno (*Scomber thynnus*), sull' Eperlano (*Salmo eperlanus*), e sullo Sgombro (*Scomber scomber*). Giusta l'asserzione di Musgrave, ne' climi caldi i Pesci imputridiscono assai presto e sviluppano bene spesso in tal caso qualità deleterie e decisamente venefiche. Perfino il Congro (*Muraena conger*), e l'*Anguilla di mare* (*Muraena helena*) allorchè ci vengono spedite da ragguardevoli distanze nelle più calde giornate estive, acquistano facilmente un tal quale sapore di rancidume, ed appunto allora il cibarcene può tornarci dannoso per isviluppatasene azione venefica. Ma per altro un più compiuto processo di putrefazione non sembra dover essere in conto alcuno quello che produca sempre il veleno ne' Pesci, mentre si danno moltissimi casi, ne' quali il Pesce affatto degenerato od imputridito può, senza grave danno della salute, servirci di cibo. Di fatto, si sa ora benissimo, che il Caviale degli antichi Romani, vale a dire quel famosissimo loro Garo (*Garum*), pel quale eran dessi pure cotanto appassionati, altro alla perfine non era che una concia in salamuoja d'un tal qual putridume appunto di Garo

(*Garus*), faggia di Pesce, che non si sa ben quale, ma esso pure spettante al genere (*Scomber*), di Sgombro propriamente detto (*Scomber scombrus*); si sa del pari, che per i Chinesi, pe' Siamesi e per i Peguani vien risguardato siccome vivanda per loro assolutamente indispensabile, soprattutto per viaggio, quella tale loro polta o farinata, che chiamano *Balachian*, approntata quasi al tutto di Pesce fracido; si sa ancora, che gli abitanti della Costa marittima procedendo al Sud dal Senegal, non sogliono mangiar Pesce mai, se non dopo d'averlo ben ben pesto e macinato in certi loro mortaj di legno, ed averlo quinci tenuto esposto così a' cocenti raggi del sole, in fino a che non se ne sviluppino manifestissimi gli effluvj ammoniacali, che ne formano tutta la fragranza, e il fondamento principale del sapore; si sa eziandio, che gl' indigeni del Kamtschatka usano di riporre, prima d' affumicarle, le teste e le pancie de' Pesci in certe fosse, onde imputridendovi, ne acquistino esse un sapore più piccante, e si sa, alla perfine, che i Groelandesi d'ordinario non mangiano con gusto le loro Ragie cardarie (*Raja fullonica*), i loro Cani marini, o Squali (*Squalus carcarias* — *Squalus maximus*), ed i loro Sfogli ippoglossi (*Peuronectes hippoglossus*), se non dopo d' averli lasciati decisamente marcire. Ora da tali fatti rilevasi incontrastabilmente, che la corruzione o la putrefazione de' Pesci non rende venefico il Pesce, se non sotto la concorrenza di certe speciali modificazioni o circostanze, che sono ancora da determinarsi, e che non sarà certamente meno difficile il determinare colla conveniente esattezza, di quello che sia per essere il determinar a tutto dovere le modificazioni speciali, o le circostanze che valgono a sviluppare qualità venefiche nelle carni e nel grasso degli animali a sangue caldo. Chi sa intanto, che l'avveramento di tali circostanze, o modificazioni, generalmente parlando, non istia in qualche più o meno essenziale rapporto coll' accesso più o meno a lungo tolto od impedito dell'aria atmosferica colle sostanze animali putrescibili? Del rimanente, consimili differenze è accaduto d'aver a rilevare, tanto in riguardo a' prodotti della putrefazione, quanto in riguardo al processo di putrescenza, perfino nelle grandi cloache di Parigi, dalle quali in certi tempi non isvolgesi se

non una rapida emanazione ammoniacale, che può ritenersi come quasi al tutto innocua, mentre invece in altri tempi sviluppasene un Gas idrogeno solforato, ch' è da riguardarsi come emanazione sempre in sommo grado deleteria o velenosa. Una tal quale speciale putrefazione può dunque essere anch' essa talora una delle sorgenti, onde ne' Pesci, mercè d' uno sconvolgimento nella proporzione e nella combinazione de' loro principii componenti, deriva lo sviluppamento di qualità venifiche, ma non è già la sola; da che spessissime volte succede, che il Pesce fresco riesce di per sè stesso velenoso. Che poi ne' Pesci il veleno abbiasi mai a ritenere per natura congenito, come si sa esserlo decisamente in alcuni Serpenti, a ciò sembra che ripugni al tutto l'esperienza, mentre rendesi invece assai verosimile, che, senz'eccettuarne tampoco il temuto Tetrodonte lagocefalo? (*Tetraodon lagocephalus*?) denominato *Kitamakura* (*Kitamakuræ-stachelbauch*) dagli Affricani, non abbiavi neppure una sola specie di Pesce, che siaci costantemente, ed in ogni tempo riuscita velenosa. Converrebbe pertanto dire, che debbano qui piuttosto aver luogo alcune particolari influenze accidentali, od alternanti, atte ad operare immediatamente o mediatamente nella carne de' Pesci il qui sovra accennato sconvolgimento di combinazione e di proporzion de' principii, in modo tale da svilupparne il veleno, perfino durante la vita di que' Pesci medesimi, ma più spesso poi quando a pena sono morti, introducendo in essi uno specifico principio di corruzione.

Ad eccezione di ben pochi casi, tra' quali sono da annoverarsi anche alcune osservazioni vaghe ed affatto isolate, di effetti nocivi, e non già sempre propriamente venefici, prodotti negli uomini dal cibarsi d'Anguilla (*Muraena anguilla*), di Lamia (*Silurus glanis*), di Eperlano (*Salmo eperlanus*? — *Stint*), di Luccio (*Esox lucius*), di Carpione (*Cyprinus carpio*), di Tinca (*Cyprinus tinca*), di Barbio (*Cyprinus barbus*), e di pochi altri Pesci d' acqua dolce, non per anche ben conosciuti dell'Abissinia, sogliono essere di preferenza i Pesci di mare quelli che assai più spesso sfoggiano qualità venefiche, e quindi sembra che, piuttosto che non altrove, ci possa convenire il cercare nell' acqua stessa del mare la

cagione potissima di tale inconveniente. Parrebbe intanto, che la diminuzione nella proporzione del sale, possa per avventura concorrere in qualche modo a contribuire all' acqua marina maggiore attitudine a permettere, che ne' Pesci in essa viventi sviluppisi più agevolmente quel grado o principio di putredine, che basta talora a renderli velenosi. Quand' anche non siasi infino ad ora confermata l' opinione emessa da Pagès, che la proporzione del sale nell'acqua del mare, procedendo verso i Poli, vada continuamente decrescendo, se non altro è resa oggimai cosa certa ed avverata, giusta quanto ne riportarono Gay—lussac e Lenz, che il *minimum* rispetto alla dosatura di sale in quell' acqua medesima nell' Emisfero settentrionale stassi da presso al 10.° grado di latitudine, e che sotto l' Equatore diviene essa proporzionatamente sempre meno salata, che nelle più elevate latitudini, tanto settentrionali che meridionali, intanto che poi nell' Emisfero Sud dall' Equatore in là la dosatura del sale va crescendo di nuovo fino al 17.° grado di latitudine, ove riscontrasi esser pervenuta essa da quella parte al suo *maximum*. Il mare del Sud risulta essere in generale di lunga mano, *caeteris paribus*, meno salato, che nol sia l'Atlantico. Ciò non ostante s' osserva, che assai più frequenti, che non altrove, occorrono i Pesci propriamente velenosi presso alle Isole delle Indie occidentali tra il 10° ed il 20° grado di latitudine, com' eziandio presso alle Isole del mare del Sud; al che è da aggiugnersi ancora, che i Pesci venefici sogliono incontrarsi proporzionatamente meno frequenti nell' alto mare, che non presso allo sbocco de' fiumi, ove invece sono frequentissimi. Sembra infine, che a questo proposito importi, più assai che in sulle prime forse non s' immaginerebbe, che l' acqua in cui vivono i Pesci riesca più o meno agitata Di fatti, quanto meno sarà agitata l'acqua, tanto più agevolmente i principii, o le parti organiche in essa sparse, tendono alla decomposizione, e quindi ne deriva poi quella puzza ributtante, e quel sapore nauseoso, ch' esse compartiscono a' Pesci che nell' acqua medesima menano la vita. Tale debb' essere la causa del sapor disgustoso che sogliono avere i Pesci di peschiera, o piuttosto i Pesci di stagno, come a dire i Car-

pioncini ed altri così fatti. Alcun che di consimile pare che succeda talora anche a' Pesci di mare, e soprattutto a quelli tra essi che frequentano i banchi di corallo (*les Rescifs* de' Francesi), dove l' acqua non è smossa che troppo lievemente, e dove copiosissimi essere sogliono i principii o le vestigia organiche, atte appunto a contribuire, come suole succedere, a que' Pesci medesimi un odore ed un sapore, proprio sì, ma sempre più o meno ingrato e disgustoso. In tale alterazione di qualità della carne di Pesce, riesce a bastanza manifesta la grandissima disposizione, ch' essa ha alle qualità venefiche, che al primo sopraggiugnere di qualche altra causa occasionale, se ne sviluppano poi tosto con somma facilità. La massima parte de' Pesci d'acqua dolce, ond'ebbersi infino ad ora casi d' avvelenamento, eccettone i Barbj (*Cyprinus barbus*), suole dimorare volontieri nelle acque stagnanti, e fanghigliose; così almeno succede, a cagion d'esempio, delle Tinche, degli Eperlani, de' Siluri e simili; e la stessa cosa succede anche a' Pesci di mare, ch' effettivamente riescono velenosi, mentre d' ordinario restringonsi dessi a domicilio nelle picciole cale, presso a' banchi, ed in que' luoghi, ove l' acque riescono poco profonde, e soprattutto ove l' acque medesime non sogliono andar soggette mai ad essere fortemente agitate; laonde chiaro si scorge, che qui tutte le circostanze coincidono allo scopo che i mezzi, ne' quali i Pesci debbono vivere, sieno tali da facilitarne la putrefazione, come appunto sono la quiete delle acque, il sole cocente de' Tropici, le vestigia di miriadi di Zoofiti, e d'altri animali marini estinti, e perfino quella tale scarsezza nella dosatura del sale nell' acqua marina, che favorisce meglio la putrefazione.

Immaginossi anche taluno di potere talora incolpare l' acqua marina di qualche straordinaria ed accidentale mistura, come fece, per esempio, *Chisolm*, opinando che il rame in forma salina possa esservi introdotto in soluzione mercè dell' azione di un qualche Vulcano; ma tali fantasie non si riconobbero appoggiate se non a ragioni, che furono già combattute abbastanza vittoriosamente tanto da *Moreau de Jon-*

nes, come da *Burrows*. È per altro vero, che il sapor di rame, che suole generalmente accompagnar gli avvelenamenti prodotti dalla ingestione delle Murene od Anguille di mare (*Muraena helena* ? — *Muraena conger* ? — *Meeraal*), può in qualche modo servir d' appoggio a questa conghiettura; tanto più che non di rado succede la stessa cosa anche sotto altre combinazioni, come a dire nelle tisi, o ne' casi di poco estese suppurazioni pulmonali (*bey kleinen Lungeneiterungen*), siccome l' esperienza ha comprovato in più casi. Non è d' altronde raro il caso d' incontrar Pesci, che vivono in regioni nelle quali abbonda il rame; ma si danno ben molte coste ricche di minerali contenenti questo metallo medesimo, ove il Pesce che si va pescando dalle acque, che le lambiscono, non è stato mai trovato venefico; mentre poi al contrario incontransi bene spesso in copia abbastanza ragguardevole Pesci venefici in altre regioni, nelle quali si sa benissimo non esistervi pure una bricia di rame, nè d' alcun altro metallo capace di riuscir deleterio. Ma quand' anche si volesse concedere, che pur qualche volta il rame possa ritenersi per una delle cause, in forza delle quali i Pesci abbiano a riuscire venefici, da poichè non ci mancano già buone prove che talora effettivamente i Pesci, od altri animali marini possono benissimo racchiudere nella propria loro sostanza, in una certa tal qual proporzione, qualche principio metallico nocevole alla salute di chi se ne cibasse, come, per esempio ne sarebbe il caso in quei pochi Pesci che vivono nell' arsenale di marina di Londra, ove l' acque ne sono impregnate dal verderame risultante dalla lunga crosione delle coperture di rame, onde soglionvisi già da gran tempo rivestire i bastimenti, come ne potrebbe eziandio esserne il caso, tanto in quegli altri Pesci che menano abitualmente la vita loro nelle acque plumbifere de' dintorni delle grandi officine metallurgiche, ove elaboransi i minerali di piombo, i quali Pesci, stando a quanto ne asserisce *Percival*, ne ritraggono straordinariamente ingrossata o rigonfia la testa, ed incurvato il dorso, quanto quelle Trotelle del fiume Dervent nel Derbyshire, la carne delle quali, appunto in grazia del piombo, ostenta un

colore più pallido e più propriamente plumbeo del solito, ed ha poi un sapore nauseabondo ributtantissimo, e come finalmente potrebbe ancora essersene verificato il caso in quel bel color verdemare, che mostravano l'Ostriche attaccatesi e concresciute in sulla chiglia coperta di rame del vascello dell' Ammiraglio Suffren, il cibarsi delle quali siamo indotti a temere, che avrebbe potuto produrre effetti deleterii, dalla sicura notizia pervenutaci di quelli che in caso consimile ebbero a risentirne que' ben molti individui, che si cibarono parimenti dell'Ostriche attaccatesi e concresciute in sulla pancia rivestita anch' essa di rame della naufragata Fregata Britannica la *Santa Monica*, i quali individui ebbero poscia a soffrirne vomito fortissimo, e terribili dolori di ventre; ove ciò si volesse, diceasi, concedere, ben si vede che, onde chiarire le cose a tutto dovere in proposito, non si potrebbe assolutamente schivare di dar di cozzo direttamente contro a ben molte ed assai gravi difficoltà, che non conviene in conto alcuno il mettere da un canto. Sebbene non si possa citare alcuna combinazione metallica come assolutamente insolubile nell'acqua, e quand' anche si volesse chiamare in soccorso per ottenerne una qualche parziale solubilità, se non altro, localmente, l' ipotetica cooperazione del fuoco de' vulcani, non potrà in ogni caso, se non essere tenuissima, e quasi inavvertibile la quantità del rame che si perverrà così a poter supporre d' averne ottenuta disciolta nell' acqua; tanto più che, generalmente parlando, le miniere di tale metallo sono per la massima parte riputate insolubili, e anche questa di per sè già pochissima dosatura di rame nell' acqua, mercè della incessante lavatura, e del cangiamento costante che dell' acqua succede, debbe entro brevissimo tempo ridursi decisamente ad un nulla. Di fatto, le più accurate analisi praticatesi dell'acqua marina, non giunsero infino ad ora mai a ravvisarvi per entro tampoco un atomo di qualsivoglia principio metallico autopsido e propriamente detto, dappoichè *Marcet* ebbe dimostrato, che non vi esiste nemmeno il mercurio, che pure *Proust* avea da prima sostenuto esistervi sempre, sebbene in minima proporzione. Ciò premesso, come ci attente-

remo noi mai a voler spiegare i terribili effetti venefici, che tanti Pesci producono effettivamente bene spesso, fondandone la spiegazione unicamente sulla sovra accennata fievolissima, nell' acqua marina affatto impotente, e quasi sempre al tutto anche in essi irreconoscibile, dosatura, o piuttosto aura ipotetica di principio cupreo, mentre *Moreau de Jonnes* ci assicura positivamente essersi i prigionieri francesi per assai lunga pezza cibati, senza risentirne mai danno alcuno, dell' Ostriche, che rinvenivano immediatamente attaccate e concresciute nel rame, ond' era rivestito il bastimento, che loro serviva di carcere? (*Pontons*). In oltre ella è cosa di fatto ed universalmente nota, come moltissimi Pesci, sensibili all' estremo ad ogni straniera mistura nell' acqua in cui vivono, abbastanza comunemente sogliano per simile cagione determinarsi ad emigrare altrove, abbandonando senza più, e per sempre, fino il paese, ove l' acqua abbiane acquistato qualità che loro più non s' affacciano come dapprima; e ciò nondimeno que' banchi medesimi, sovra i quali frequentissimamente pescaronsi Pesci venefici, perseverano pur sempre anche presentemente a brulicare di pesci d' ogni maniera. Potrebbesi, a dir vero, ancora in questo proposito conghietturare, chè appunto a motivo della infinitamente piccola proporzione, in cui il rame trovasi nell' acqua ove vivono, possano dessi abituarsi a sopportarla, per modo tale che il corpo loro vada in progresso di tempo impregnandosi sempre più di rame, infino al segno, che poi finalmente sia forza che se ne svolgano qualità venefiche; ma anche in tale supposizione, resterà pur sempre da chiarirsi il perchè di preferenza solo certe determinate specie di Pesci, frammezzo a tant'altre innumerevoli specie diverse, che con esse vivono sotto le medesime, comunque non affatto straordinarie, condizioni, diventino alla perfine velenose, mentre ciò non succede in pari tempo delle seconde. A troppo poco monta del pari l'opinione di *Stevenson*, la quale importerebbe che, siccome il *vesou*, ossia lo sciroppo di zucchero grezzo sembra essere il migliore antidoto, o il più sicuro alessifarmaco contro a' tristi effetti del veleno de' Pesci, il rame debba essere

la causa potissima di tali avvelenamenti, perciò che l'azione benefica dello zucchero, che suol guarentire i Pesci morti dalla putrefazione più assai che il sale marino, non possa far mai, mentre può ritenersi molto meglio ancora, che appunto mercè di essa ostisi non solo alla oggimai incominciata decomposizione della carne de' Pesci velenosi, ma eziandio ad ogni ulteriore sviluppo eventuale in essi del principio venefico; invece che ciò succeda mediante un tal quale processo di riduzione del supposto contenutovi sale di rame; riduzione, che dovrebbe, giusta l'opinione emessa dal precitato *Stevenson*, in tal caso operarsi principalmente, e soltanto a poco a poco, dall'azione lenta, ma progressiva dell'alessifarmaco qui sovra proposto e decantato, vale a dire, dall' insistenza nell'uso dello sciroppo di zucchero grezzo. Ma la più forte eccezione, che possa darsi al rame, siccome causa principale degli avvelenamenti derivanti talora dal cibarsi di Pesci, consiste in ciò soprattutto, che gli avvelenamenti da rame ingesto, non sogliono cagionar mai nè quelle espulsioni cutanee, nè quegli ascessi, che veggiamo d' ordinario associarsi agli avvelenamenti cagionati da' Pesci usati in via di cibo.

Ragioni consimili alle fin qui riportate militano del pari contro all' altra non meno insussistente opinione emessa da *Burrows*, che cioè nell' acque marine la causa precipua dei fenomeni venefici derivar debba dal muriato o idroclorato di barite, che vi si rinviene disciolto.

Oltre alle tre principali fin qui menzionate forme d'azione, che s' attribuirono al veleno de' Pesci, altre ve n' hanno meno possenti, e durante le quali gli avvelenati altro incomodo non risentono, fuorchè soltanto qualche lieve addoloramento gastrico.

Il veleno de' Pesci non sembra già ch' esser debba proprio esclusivamente a' soli Pesci, mentre analoghissimo debb' essergli, sotto ben molti riguardi, quando pure non identico al tutto, anche il veleno derivanteci talora dalla ingestione de' nicchi, o delle conchiglie; dappoichè i fenomeni concomitanti gli avvelenamenti da queste ultime occasionati, procedono essi pure come gli avvelenamenti da' Pesci, vale a dire, sotto le

tre anzidette forme principali, cholerica, cioè, scarlattinosa e paralitica.

Un' altra specie di veleno animale, che mostra d' avere qualche analogia col veleno de' Pesci, si è il veleno del cacio o del formaggio. La forma, sotto cui i sintomi d'avvelenamento dal cacio ingesto il più delle volte presentansi, è la cholerica; con questa differenza però, che, nello svilupparsi i fenomeni cholerici in causa degli avvelenamenti cagionati da' Pesci o da' molluschi delle conchiglie, generalmente da principio la testa ne rimane libera, mentre ne' casi d'avvelenamento dal cacio, le affezioni capitali procedono contemporanee co' dolori di ventre, e che quest' ultimo veleno non esercita mai assolutamente alcuna influenza cutanea, ossia non ha mai corrispondenza alcuna colla pelle esterna del corpo. D' altronde, anche in questa foggia d' avvelenamenti succede, che certi individui ne sono più gravemente affetti, mentre altri nol sono che di gran lunga più lievemente; circostanza, che l' Autore deriva da un grado diverso di potenza venefica sviluppatasi nel cacio ingesto, che in alcuni casi riesce solo irritante, mentre in altri può divenir tale da cagionare contorcimenti e perfino storpiature in causa di paralisi, anche forse secondo che il cacio venefico sia stato, come ben si sa che poteva in fatto essere, moderatamente, o causticamente corrosivo. Havvi poi una terza foggia di veleno animale, che merita essa pure d'essere qui presa in ispeciale considerazione, ed è questa il veleno cerebrale, che sviluppasi in qualche caso di putrefazione appunto della massa cerebrale. Di questo speciale veleno ebbersi manifesti indicii in certi sanguinacci, o salsiccie, che voglian dirsi (*Hirnwùrsten*), nella composizione delle quali entra, fra l' altre cose, come ne importa il nome, per non poca loro parte la sostanza cerebrale, mentre altri indicii se n' ebbero ancora in persone, ch' eransi precedentemente cibate di testa di vitello, la quale, del pari che le precitate salsiccie di cervella, può benissimo provocare, secondo che ebbe ad osservare *Justinus Kerner*, una forma cholerica d'avvelenamento, come può provocarne una esantematica, secondo che in qualche caso osservò lo stesso Autor nostro.

Anche la carne de' diversi animali, così di sangue freddo, come di sangue caldo, va qualche volta soggetta a tali alterazioni nella sua composizione, che valgono a trasformarla in deciso veleno; sicchè allora il cibarsene può non solo rendersi nocivo alla salute, ma può ben anche riuscir letale. Così succede, a cagion d'esempio, delle testuggini de' climi caldi, il cibarsi delle di cui carni ha talora cagionato nel corpo nostro effetti così analoghi a quelli, che vi sogliono produrre i Pesci venefici, da non potersi a meno di riguardarne il veleno come affatto identico, e di considerare come precisamente le stesse le cause dello sviluppamento, tanto nel caso di quelle, quanto nel caso di questi ultimi. Negli animali poi di sangue caldo, lo sviluppamento d'un consimile principio venefico debbe derivare, o da una particolare decomposizione delle carni, in causa di qualche malattia dall' individuo sostenuta, od anche in qualche special caso dalla commutazione della sostanza fibrosa in grasso cadaverico (*Leichenfett*), la qual cosa, sotto certe determinate circostanze, favorisce la produzione d' un veleno, che s' assomiglia assai da vicino a quello di cui ragionavamo pure testè. In amendue i casi però le conseguenze immediate sogliono esserne la diarrea ed il vomito, ora con febbre, ed ora piuttosto con sintomi di perclusione o di paralisi.

Somigliantissimo è finalmente al veleno de' Pesci anche il veleno del grasso, dell' adipe o della pinguedine, come lo è pure l' altro veleno, a quest' ultimo analoghissimo, quando pure non siagli affatto identico, del così detto salame, della salsiccia, o infine della carne di porco insaccata (*Wurstgift*). Si sa benissimo che la semplice applicazione d' un grasso irrancidito sovra ad una piaga, basta il più delle volte a cagionarvi una violenta infiammazione, come si sa pure che l' ingestione d' un così fatto grasso rancido nello stomaco, suole produrre dispepsia, soda ed altri tali incomodi; ma se questo grasso, in causa del tempo soverchio trascorso, o della special malattia dall' animale sostenuta, abbia subito un grado di decomposizione ulteriore ancora a quello che avealo da prima portato semplicemente alla rancescenza, di gran lunga

più gravi e terribili riusciranno i sintomi morbosi, ch' esso sarà in condizione di cagionare. Per altro negli stomachi molto deboli, anche la stessa semplice rancidità del grasso può benissimo, senza più, produrre conseguenze in sommo grado inquietanti. V' hanno poi certi grassi, che sembrano, per l'indole loro propria particolare, contenere già essi medesimi alcun che di malsano, e di tal fatta sono, a cagion d'esempio, l' olio di pesce, o l'olio così detto di balena (*der Thran*), e la carne grassa od oleosa di molti cetacei, da chè l' uso interno di queste sostanze nuoce, ora alla pelle, cagionandovi particolari esantemi, ed ora alle intestina, cagionando diarrea, dissenteria, vomito e via via discorrendo. Generalmente parlando però egli è appunto alla decomposizione del grasso cagionata, o dalla lunghezza del tempo, in cui era stato messo da parte coll' idea di conservarlo, o da qualche particolare malattia sostenuta dall' individuo, ond' esso fu tratto, stata promossa poscia, favoreggiata, o spinta ancora più oltre dalla coincidenza di qualche altra speciale circostanza, che debbesi attribuire lo sviluppamento in esso di quel principio venefico suo proprio, che riesce poi ne' suoi effetti sul corpo nostro vivente, grave sempre cotanto, terribile spesso, e qualche volta fatale. Qui pure tornar possono molto a proposito gli esempi abbastanza frequenti, che porgonci alcuni cetacei, l' olio tratto da' quali, ed in particolare, tra gli altri, quello tratto dalle balene morte spontaneamente, da' certi così detti *Capidolio* (*Cachalot*), e via discorrendo, diviene talora funesto alle intiere popolazioni del Nord, come a' Groenlandesi, agli *Esquimaux* e ad altre ancora. Qui appartengono del pari gli avvelenamenti derivanti dall' aver mangiato prosciutto affumicato, e quindi poi marcito, o putrefattosi, che sogliono talora terminar colla morte. È noto inoltre universalmente come gli uccelli grassi, le quaglie, per esempio, le allodole, e simili, che, tuttora rivestiti delle lor piume, portansi per lungo tratto attorno nello scopo di venderli, abbiano da quando a quando, ed anzi non gran fatto infrequentemente, cagionato accidenti cotanto simili a quelli, che sogliono accompagnare gli avvelenamenti in causa della cicuta (*Schierling*),

del loglio (*Schwindelhafer*), o simili, ingesti, che alcuni idioti, sebbene senz' alcun fondamento di ragionevolezza, si danno talora a credere, che quegli uccelli medesimi siansi effettivamente cibati di tali vegetabili velenosi. Così è pure non di rado avvenuto, che dal cibarsi d' allodole taluno abbia risentito nausea, freddo, rigidezza ed immobilità delle membra, susseguiti in qualche special caso perfino dalla morte; e forse che qui sono da enumerarsi eziandio, se non altro in qualche loro parte, le osservazioni riportate da *James Mease*, rispetto agli effetti nocivi della carne delle così dette pernici o starne americane (*Tetrao cupido*), in quanto che la colpa suole comunemente attribuirsene all' essersi quelle cibate della *Kalmia latifolia*; pianta, dall'ingestion della quale, stenterebbesi d' altronde assai a temere conseguenze così pericolose, quali sono quelle, onde il *Mease* incolpò quelle starne medesime. Hassi eziandio notizia d' alcuni pochi casi, ne' quali i così detti *Petti d' oca affumicati* (*geräucherte Gänsebrüsten*) risultarono velenosi a segno di procurar la morte, e *Siedler* ci ha pure narrato un esempio d' avvelenamento derivante dalla ingestione d'un grasso o strutto d' oca (*Gänseschmalz*) acconciato con cipolle e spezierie, e divenuto acidissimo; avvelenamento, che dimostrò grandissima analogia colla forma *cholerica* propria talora degli avvelenamenti in causa di assunto Pesce venefico (veggasi l'*Hufeland's Journal* 1827, 65, 4, 66).

Le tristi conseguenze, che spesso tengono tosto dietro alla ingestione del fegato di diversi animali, son desse pure da ascriversi ad un tal quale sviluppamento del veleno adiposo, in grazia della coincidenza di circostanze speciali avvenute in quest' organo, che effettivamente è, per propria natura sua, più che non altro, grasso od adiposo. È però probabilissimo che in tal caso abbiasi tanto più a tener conto della cooperazione della bile (*Gallenstoff*) analoga molto, come debb'essere già noto, al precitato principio amaro di Walter (*Walter'sches Bitter*), in quanto che si sa benissimo, che la materia biliare spesso opera già anche di per sè quasi alla foggia di un veleno effettivo sulle superficie de' visceri abdominali

dell' individuo stesso, che la produce, come si sa che colla bile applicata semplicemente ad una piccola ferita s' ammazzano i fringuelli (*Finken*), e come si sa che alcune selvaggie popolazioni meridionali usano d' avvelenare i loro dardi, o le loro freccie da guerra e da caccia, bagnandole nella bile de' coccodrilli. Accidenti assai pericolosi, e fin anche mortali ebbersi talora eziandio dalla ingestione del fegato del ferocissimo orso bianco polare, o del mar glaciale, e tali avvelenamenti mostraronsi tanto più analoghi a certi avvelenamenti di forma scarlattinosa cagionati da' Pesci, in quanto che verso la fine importano d'ordinario la squamazione della cute. Sembra per altro che il fegato dell' orso polare non riesca sempre costantemente venefico, ma che divenga tale soltanto eventualmente, allora quando le circostanze hanno potuto coincidere nel cagionarvi una certa tal quale incipiente decomposizione. Troviam pure citato dagli scrittori qualche esempio d' avvelenamenti dovuti alla ingestione del fegato d' alcune foche, come a dire del vitello marino, o cane di mare.

D' altronde, la somma analogia che v' ha tra gli effetti dell'avvelenamento in causa di carni salate od altri salumi, e gli effetti del veleno dell'adipe, salta agli occhi di chicchessia, consultando le relazioni che diversi autori ci hanno lasciato sugli ultimi.

Il veleno de' Pesci distinguesi particolarmente perciò, che anche sotto la forma cholerica de' suoi effetti, che pur sempre in qualche modo ne trasparisce, dimostra anche costantemente una certa tal quale tendenza ad operare sovra il sistema nervoso, che distendesi fino alla periferia del corpo, ch' è quanto dire sovra la cute esterna; e quindi è che debb' esso infatti riconoscersi per una specie particolare di veleno; ma nella sorprendente analogia, che appalesasi tra i sintomi sovraccennati e quelli procedenti dal veleno cerebrale, dal veleno del cacio, e in qualche parte anche dal veleno del grasso, come d' altra parte nelle visibili transizioni, che tra gli effetti ordinarii appunto del veleno del grasso, il veleno da' Pesci presenta, soprattutto in que' casi, nei quali

un certo tal quale processo di putrefazione abbia dato origine al suo sviluppamento, non si può tampoco negare, che il veleno de' Pesci effettivamente appartenga alla famiglia naturale de' veleni, de' quali abbiamo fin qui ragionato, e non debba riguardarsi se non come una semplice modificazione di un principio venefico, che serve di base e tutti quanti, e che è loro generalmente a tutti comune.

In quanto alla precisa composizione chimica del veleno dei Pesci, ci è forza dire, che mancanci infino ad ora le dirette notizie, che in tale proposito ci augureressimo. All'Indie occidentali credesi volgarmente che, per verificare se un Pesce qualunque sia venefico, o no, basti il farlo cuocere colle cipolle nell' argento, o con un pezzo d' argento lavorato, come a dire un cucchiajo, o simili, supponendo che quando è tale, l'argento abbia necessariamente a divenirne nero. Un tale annerimento dell'argento dovrebbe allora procedere da uno sviluppamento d'acido idrotionico, o di gas idrogeno solforato, nel quale però non può stare la causa di tanto effetto. Ed infatti, un pezzo del più sano baccalà, merluzzo, o stoccofisso basta a produrre questo medesimo effetto sull' argento, e esso riproducesi poi ad ogni volta che facciasene la prova con Pesci facili d' altronde a diventare venefici, com'è, per esempio, il già sovra mentovato *Barracuda*, anche senza che esercitino essi sovra di noi azione alcuna venefica. L' acido idrotionico potrebbe però forse risultarne combinato con una particolare sostanza animale nociva o deleteria; però ebbe *Chisolm* ad osservare, che persino i Pesci venefici, perdettero l' ordinario loro odore di pesce; oltre di ciò un carattere cotanto rimarchevole, com' è quello che si trae per mezzo dell' odorato, non sarebbe per certo trascorso inosservato. È assai probabile, che la composizione del veleno de' Pesci sia analoga a quella che è propria degli altri veleni animali, cotanto prossimamente simili ad esso, come il veleno del grasso, ed altri così fatti, la base de' quali consiste in un acido particolare, formatosi mercè di una decomposizione, o combinatosi con una speciale sostanza animale, affine al già sopra citato principio amaro di Walter, o alla

Pimelina, che vien riguardata come il principio della pinguedine; dell' adipe o del grasso animale.

Sogliono i Pesci considerarsi anche come talvolta venefici a motivo delle lesioni, velenose esse pure, che possono farci colle loro spine, o co' loro pungiglioni. Trovasi effettivamente sparsa una voce quasi generale tra gli abitanti del litorale, o delle coste marittime, confermata ben anche da una moltitudine d'esempi a bastanza credibili, portante in ultimo risultato, che agli aculei di certi Pesci debbonsi a tutto buon diritto accordare qualità decisamente venefiche; e ciò con tanto maggior ragione, che le ferite da quegli aculei cagionate, sogliono per lo più farsi in fra breve straordinariamente maligne. L'Autor nostro si va intanto ingegnando di provare, che a così fatte ferite non è forse da attribuirsi mai potenza alcuna velenosa, o che, se pure in qualche caso il si debbe, ciò non succede che assai di rado; ma noi ci procureremo l'occasione di ritornare sovra questo proposito, mentre siamo nell' intenzione di far parte in qualche modo a nostri leggitori anche del Trattato su i veleni meccanici, che l'Autore medesimo ha posto in seguito al presente sul veleno de' Pesci.

Quanto al trattamento medico il più conveniente ad ogni caso d'avvelenamenti in causa di Pesci, consiste desso nelle seguenti prescrizioni. Alle semplici indigestioni cagionate dalla carne di Pesce ingesta, riparasi d'ordinario con que' mezzi che facilitano la digestione, ben di rado cogli emetici. Allorchè dopo l' ingestione del veleno da' Pesci non abbia per anche avuto luogo il vomito e la nausea, e le vomiturizioni non bastino da per sè sole a procurarlo, si suole ricorrere all'Emetico, nel qual caso consiglia l'Autore di dare al Vitriolo di Zinco (nella dose di 15 grani) la preferenza sovra a qualunque altro, disapprovando il Tartaro emetico, il quale opera in una maniera troppo paralizzante; poi dopo si può con vantaggio amministrare l'Olio di Ricino, coll' aggiunta di qualche clistere oleoso, e nel caso che prevalesse manifesta una condizione paralitica del ventricolo, converrà far uso opportunamente degli Eteri (*Naphten*), del vino, dell'acquavite, o d'altri così fatti liquori alcoolici o spiritosi. Potranno anche giovare,

quando tratterassi di rendere innocue le rimanenze del veleno da' Pesci, ed in particolare poi di ostare alla ulteriore loro putrefazione, le copiose dosi, tanto d'acqua, con entro scioltovi il sal comune, quanto la soluzione di zucchero; sostanze amendue, che ben si sa con quanta efficacia s'oppongano alla putrefazione de' Pesci. Notammo già altrove con quanto calore venga in simili casi da taluni raccomandato, come quasi miracoloso, l'uso del sugo appena estratto dalla Cannamele fresca, od ancor verde, quando può aversi. Ove emergano sintomi di forte irritazione nello stomaco, e nel tubo intestinale, torneranno in acconcio gli Acidi vegetabili, vale a dire l'aceto, l'acido acetico, il sugo di limoni, l'acido citrico, specialmente se quei sintomi mostrino un'indole infiammatoria o flogistica, nel qual caso rendesi talvolta necessario il ricorrere a qualche salasso. Tali sintomi per altro, ne' casi d'avvelenamento in causa di Pesci ingesti, il più delle volte derivano piuttosto da un tal quale erettismo de' vasi secernenti del tubo alimentare, associato ad una irritazione nervosa, che non dalla essenziale reazione de' suoi vasi sanguigni; ed è appunto perciò che in questo periodo dell'affezione suole anche giovare assaissimo l'uso dell'Oppio, tanto per mettere un termine alle evacuazioni eccessive, quanto eziandio per ammansare i crampi, e per mitigare, promovendo il sudore, quel senso di calore urente, che suole aversi alla pelle. L'Autore consiglia poi di tener dietro all'uso dell'Oppio, con quello pure d'un po' di muriato di ferro, o di solfato di ferro, e meglio, se resi anche alcun poco aciduli, coll'aggiunta d'una lieve sopraddose degli acidi rispettivi, avendo egli potuto, mercè delle reiteratene esperienze, accertarsi, che una tale combinazione riesce opportunissima, onde ostare al Cholera comune, quando è desso associato a questi avvelenamenti. Assolutamente impreteribile reputa il nostro Autore medesimo l'uso del ferro in tutti que' casi di simili avvelenamenti, ne' quali prevalesse per avventura la condizione paralitica, in grazia che desso, durante il pericolo della paralisi tifosa, sorpassa di gran lunga in vantaggio tutti quanti gli altri rimedj; motivo per cui allo stesso dottore *Autenrieth* mostrossi esso, dietro ad altre sperienze fat-

tene, del pari utilissimo anche in analoghe circostanze derivanti dall' ingesta salsiccia, od altro consimile salato velenoso. Del resto, non fa conto alcuno l'Autor nostro, nè della Bignonia operante tonicamente, sebbene usata in tali casi, e vantata da' Negri, nè della Potassa cotanto pure commendata da Chisolm e da Burrows, atteso che sembragli che dessa, invece di neutralizzare il veleno, o di cangiarne la natura, come occorrerebbe, altro infine non faccia che stimolare oltre al bisogno la fibra irritabile. — In que' casi, ne' quali, a malattia in gran parte vinta, rimangono superstiti incomodi dolori di ventre, raccomanda egli ancora, come ottimo, l' uso interno dell' Olio di giusquiamo cotto; contro i dolori degli arti consiglia Thomas di ricorrere a' bagni, ora caldi, ed ora freddi, a norma che potranno richiedere l'altre circostanze, d' involgerli con flanelle o simili, e di far uso delle decozioni di Guajaco o di Salsapariglia, mentre invece l'Autor nostro prescriverebbe piuttosto, e con assai maggiore fiducia, il *Rhododendron* giallo di Siberia (*Sibirische Schneerose*). Contro a quel senso di peso alla pianta de' piedi, onde taluni si lagnano assai, suggerisce Chisolm di usar pediluvii di vino robusto, e d'acquavite; contro alle pustule suppuranti della cute giovar possono i bagni, o le embrocazioni d'acetato di piombo, di solfato di zinco, o di solfato di ferro, del pari che l' uso interno della Corteccia di China; e ne' casi più ostinati, quello del Mercurio fino alla salivazione; finalmente, contro alla paralisi delle membra lunghe, si può amministrare il fosforo sciolto nell' Olio, coll' aggiunta di qualche rimedio tonico da prendersi internamente, quali sarebbono in particolare la China, il Petrolio, l'assa fetida, i diversi balsami resinosi, l'Olio di Ginepro, ed altri così fatti.

Ma veniamo ai *veleni meccanici, ed in particolare alle pericolose lesioni, che talvolta ci sono recate dalle spine*, o dagli aculei di alcuni Pesci, di cui il professore *Autenrieth* discorre nell'Appendice annessa alla Opera presente.

Qualora sotto l' espressioue di veleno meccanico vogliasi intendere un corpo, che colla semplice azione sua meccanica sia atto a produrre sull' organismo nostro, anche supponen-

dolo normalissimamente condizionato, perturbazioni, che non istanno assolutamente in proporzione col pregiudizio immediato, o colla lesione che esso ha potuto cagionar nel tessuto, ma riescono di lunga mano maggiori, che da quell' urto non sarebbe stato da aspettarsi, raffrontandolo ad altri casi consimili, percorrendo l' intiera serie de' corpi, a' quali comunemente soglionsi tali effetti attribuire; non sarebbe al certo facile il trovarne uno tampoco, cui una così fatta definizione, in istretto senso presa, possa applicarsi. — Generalmente parlando, i corpi, che tengonsi come veleni meccanici, possono ripartirsi nelle seguenti tre classi, vale a dire:

1.ª In que' tali corpi, che, senza appartenere precisamente, in causa dell'intima loro composizione, a' veleni propriamente detti, e nemmeno a quelle sostanze, che esercitano sovra di noi una azione violenta, o che, senza cagionare alcuna particolare e marcata irritazione meccanica, producono però sulle parti, sulle quali agiscono, e sovrattutto poi sul ventricolo, fenomeni molto significanti, e tali anzi da trascinar di leggieri a morte il paziente, in causa appunto della indottane paralisi di ventricolo. A questa prima classe di veleni meccanici, debbe intanto appartenere il sangue di recente estratto, che, come c' insegnano parecchie antiche storie d' avvelenamenti, quali furono, a cagion d'esempio, quelli di *Temistocle*, d' *Annibale* ed altri ancora, ebbe concetto di riuscir velenoso. Sebbene l' abitudine, in cui si sa che furono anticamente certe selvaggie popolazioni, come il sono pur tuttavia alcune moderne, di bevere il sangue umano, render possa la cosa alquanto sospetta, e sebbene *Voltaire* e *Bock*, mercè d'appositi tentativi sopra di sè medesimi praticati col sangue di bue, siansi ingegnati a contraddirla, pure è, se non altro, reso certo oggimai abbastanza da buon numero d'antiche osservazioni, non meno che da altre più recenti, che l' ingestione del sangue fresco suol per lo meno causare assai facilmente gravissime indigestioni. Desso nuoce già bene spesso anche pel semplice fatto, che (sia pel suo peso, o sia per la detensione che esercita) esso può effettivamente cagionare una particolare e straordinaria dilatazione del ventricolo, e può quindi recare un pregiudi-

zio riflessibilissimo alla funzione propria di questo viscere; ragion questa, per cui distinguesi già esso essenzialmente dalle altre materie difficili a digerirsi, in causa della ingestione smoderata delle quali, come per esempio, de' guocchi, spesso accade a certuni di ritrarne una paralisi decisa del ventricolo. In conseguenza di ciò, può dunque per avventura competere al sangue recente, più che non alcun'altra, la qualificazione di veleno meccanico. Per altro, anche il semplice confronto che instituiscasi del sangue con altre sostanze nutrienti ingeste, tanto sotto forma viscida, quanto sotto forma di grumi, od in massa, basterà a farci persuasi, che la causa, in forza della quale il sangue appena estratto può del pari operare in modo manifestamente nocivo in sul ventricolo, è da cercarsi nella inconsumabilità, nella persistenza a rimanersi tal quale, e quindi nella diuturna rimanenza in luogo e nell'invischiamento tenacemente aderente della massa coagulata non subigibile a dovere, o soltanto parzialmente dissolubile dalla potenza digerente. Quale più prossima influenza esercitar possa, al contrario, sullo stato d'eccitabilità del ventricolo questa tale intonacatura, o questo impastamento delle sue pareti, com' anche il perchè la eccitabilità di questo viscere riesca appunto da ciò cotanto rimarchevolmente esaurita, sono questioni tali, che invano tenteremmo di risolvere in modo abbastanza plausibile, soprattutto nella inscienza, nella quale pur tuttavia versiamo, delle intime cagioni della differenza che passa nel modo d'agire delle diverse sostanze estranee sul corpo nostro; è però possibile che ciò dipenda dallo sconcerto, o dalla parziale abolizione di quella oscillazione, che, secondo *Roger*, giuoca dappertutto nel nostro corpo, ossia di un certo tal quale movimento, che, stando ad alcuni fenomeni, che se ne conoscono, sembrerebbe cooperare, o tendere naturalmente al riprovvedimento della esaurita eccitabilità. A un di presso a questo modo medesimo operano la così detta Pania degli uccelli (preparazione che si fa colla seconda corteccia dell' *Ilex aquifolium*), ed il vischio vero, o propriamente detto, ch' e la polpa, nella

quale stanno ravvolte le sementi del *Viscum album*, ed altri simili. La spugna, che *Plank* connumera tra i veleni meccanici, opera e nuoce meno in forza del poco iodio che contiene, di quello che per la sua inconsumabilità, o persistenza nel rimanersi a lungo tal quale nello stomaco, ma può in qualche parte contribuirvi benissimo anche il rigonfiarsi, ch'essa suol fare, stando frammezzo a parti molli ed umide, come appunto sono gli organi digerenti.

2.ª Nella seconda classe de' veleni meccanici racchiudonsi certi altri corpi, i quali senza soluzione di continuità, ossia senza operare nel tessuto organico alcuna evidente lesione, che passar possa per una ferita, riescono a nuocere in forza unicamente della diuturnità, o lunga perseveranza della semplice irritazione meccanica, che provocano sulle parti vive. Questi veleni sogliono operare, ora per la via del ventricolo e del tubo intestinale, ora per la via della cute, ed ora finalmente per la via de' polmoni. Tra i primi contansi principalmente i ritagli dell'unghie umane ed i capegli. In riguardo agli effetti nocivi derivati dall'unghie ingeste, hassi in pronto oggimai una farraggine d' osservazioni atta a comprovarli. *Heer* conobbe due persone, sulle quali non esercitavano potere alcuno nè gli emetici, nè i purganti, e nè tampoco l'estratto d'elleboro; ma che, per aver trangugiato la raschiatura, o i ritagli dell'ugne, ebbero a sostenere copiosissime evacuazioni così per bocca, come alvine. Parecchi autori indican l'ugna umana raspata come un emetico potentissimo. Come conseguenze dell' uso di essa fatto, hannosi inoltre esempi non infrequenti di malessere, di scompiglio (*Bangigkeit*), di dolori alla bocca dello stomaco, di perduta favella, di smarrimento de' sensi (*Beweislôsigkeit*), di convulsioni epilettiche, di tremori, di enfiagione dell' abdome, di crampi allo stomaco ed alla strozza, di minaccia di soffocazione, di gravi languori o prostrazioni decise delle forze, di deliquii d' animo, e perfino di vomito di sangue, e d' altri accidenti così fatti, che spesso ebbero anche a durar lungamente. Nocivi a un dipresso, come le unghie, possono talora riuscire eziandio i capegli ed i peli, inghiottendoli; epperciò trovansi negli

scritti degli antichi, rapportati infra i veleni i peli di tigre, come i mustacchi, e le barbe de' gatti, vengono al dì d'oggi dal volgo riputate venefiche; e ben si sa che, appunto a motivo del pelo, che ha copioso e folto abbastanza, il bruco del *Bombyx pityocampa*, era esso già un tempo adoperato in Roma da coloro che facean mestiere d'approntar veleni. Del resto però, conseguenze ben più frequenti e pericolose, del trangugiamento de' capegli, od altri peli consimili, che nol siano i casi acuti e violenti, sogliono esserne le diuturne e progressive consunzioni, dipendenti dalla perseverante irritazione da essi nel ventricolo cagionata, non meno che dalla, se non altro, parziale ostruzione del piloro; ma non si creda già che tali tristi conseguenze siano costanti ed assolutamente imprescindibili, mentre non hanno effetto in tanti altri casi, ne' quali hannosi esempi di intiere ciocche, e vistose masse di capegli inghiottite, senza che l'individuo abbiane riportato alcun danno. È noto che certuni trangugiarono talora senza danno code di gatto, sorci e topi col pelo, e perfino gatticini intieri, ed altri oggetti di tal fatta. Ma se queste, ed altre così fatte sostanze nuocono in forza del mantener esse una costante irritazione nel tubo intestinale, d'altra parte possono poi servire, mercè d'una tal quale derivazione che operano dagli altri visceri ammalati, a foggia di rimedii, come manifestamente il dimostran l'uso, che si fa da taluno pur tuttavia nelle febbri intermittenti, della semplice fibra legnosa polverizzata, o delle pillole di ragnatele, e quello che già tempo faceasi nel trattamento della epilepsia, dell'unghia d'Alce, o della Gran Bestia, della raschiatura di corno, d'osso di carpione, ecc. Sta però sempre l'azione di tali materie sul corpo nostro vivente in proporzione diretta colla forza, e colla moltiplicità della loro impressione irritante, e quindi esse non possono ragionevolmente comprendersi mai sotto alla loro affatto incompetente denominazione di veleni meccanici.

Allo stesso modo comportansi pure que' tali altri veleni, da taluni pretesi meccanici, che sogliono esternare gli effetti loro per la pelle, come il vetro tratto in filamenti, l'amianto e simili, che introducevansi anticamente in molti un-

guenti irritanti, la stregghiatura de' cavalli, soprattutto se sianvi molte minute particelle di pelo agro ed aspro, i peluzzi delle sementi di rosa canina, o di rosa selvatica (*von Hagerosenkernen*) quelli del *Mucuna* o *Dolichos prunens*, usati talora, com' e noto, anche internamente, per antelmintico, i quali peluzzi, secondo *Moreau de Jonnes*, eccitano sulla pelle un dolore urente estremamente violento, ma segnatamente poi i peli d' alcuni bruchi, che producono espulsioni o pustule rammentanti gli effetti della orticatura, od anche enfiagioni o tumori accompagnati da un prurito insopportabile, da deciso dolore e perfino da febbre. Anche il pelo del ragno aviculare (*Vogelspinne*) del Brasile, che pure appena toccato ne viene via, eccita in sulla pelle un dolorosissimo prurito pungente, affatto insoffribile. Siccome gli effetti dei peli de' bruchi, al pari di quelli dell'ortiche, che loro somigliano, non dipendono da un sugo particolare loro proprio, così potrebbe taluno lasciarsi facilmente indurre a riputarli, e gli uni, e l' altre quali decisi veleni meccanici; se non che poi, non calcolando che la moltiplicità delle impressioni corrisponde infallibilmente alla forza de' suoi effetti, ne rimane, che in parte alla forma di que' peluzzi debbansi i summenzionati fenomeni ascrivere, mentr' essi in fatto non mostransi già terminanti in semplici punte, ma risultano ben piuttosto provveduti di potenti piccoli raffii od uncinetti. Non può pertanto la cosa in questo caso spiegarsi altrimenti, fuorchè ritenendo che, in grazia appunto di tale loro condizione di forma, que' peli non solo riescono assai più difficilmente staccabili da' luoghi, ove sonosi infitti, e rimanendovi, cagionano una irritazione più durevole, e sempre di più in più accresciuta in forza del perseverante o diuturno risvegliamento della eccitabilità, cui danno luogo; ma ben anche, perche lo stropicciare, il grattare, che il paziente suol fare sul luogo stesso, ove dessi s'intrusero in un modo ch' è a stento discernibile ad occhio nudo, vi cagiona così una più estesa, sebbene a' sensi non sempre manifestissima, lesione delle estreme dilicatissime papilluzze nervose in sulla pelle. Siccome d' altronde essi non valgono a distruggere al tutto

la potenza nervosa, come il potrebbon fare agevolmente talora altre impressioni, od urti più grossolani, perciò è forza che si limitino unicamente ad irritarla, e quindi è poi, che cagionano dolori violenti, e bene spesso assolutamente insopportabili. Le parti più sensibili della pelle negli uomini robusti, e, per la medesima ragione, la pelle in generale de' bambini, e delle donne, ne sono sempre proporzionatamente tormentate con dolori più intensi, più violenti, e più insoffribili; ed a quel modo medesimo che certi individui riescono più, altri meno, suscettibili di risentire al vivo dolorose le feritucze de' pungiglioni degli insetti, così succede loro eziandio co' peluzzi de' bruchi. Conseguenza necessaria di quanto sponemmo fin qui sovra questo particolare, dovrà dunque essere il dimettere ogni idea sulla esistenza d' una apposita Sezione di veleni, comprendente questi supposti e così detti veleni meccanici della seconda classe; da poichè, ciò che s'è detto de' peluzzi de' bruchi, debbe ripetersi anche di tutti quanti i sovra enumerati ed indicati corpi, oggetti o sostanze atte a produrre in sulla nostra cute qualunque più violenta irritazione. — Dappoichè al dott. *Autenrieth*, giovandosi anche del microscopio, non potè venir fatto di scoprire alcuna ragion sufficiente, in forza della quale il cotone, o la bambagia applicata in sulle ferite abbia ad operarvi in una maniera cotanto irritante come generalmente si crede, vuole il dott. *Osiander*, relatore anche del presente di lui lavoro su i veleni meccanici, inferirne, che una tale opinione in altro alla perfine non risolvasi, se non che in un mero pregiudizio volgare insussistente, e quindi si mostra fin d' ora disposto a sottoscriversi alla dichiarazione importante, che l' uso del cotone sulle ferite non riesca in conto alcuno nocivo.

3.° Quanto alla terza classe de' supposti veleni meccanici, essa dovrebbe mirare particolarmente a quelle tali materie, oggetti o corpi, che sono capaci di produrre, tanto nel tubo alimentare, quant' anche sulla pelle nostra, lesioni di tessuto organico manifestissime e visibili all' occhio nudo.

a) Tali lesioni possono essere tagliuzzi, od incisioncine più o meno vistose o discernibili, nessuna delle quali, presa di

per sè, darebbe alcun pensiero, ma che però, a motivo della loro copia o moltiplicità, possono talora trarsi dietro conseguenze estremamente pericolose, soprattutto quando hanno luogo in un viscere di tanta importanza, come lo è il canale intestinale. Accade di queste, come delle ferite da migliaruola, o fatte co' pallini (*Schrotwunden*), che spesso rendonsi del pari letali, più che per altro motivo, in causa della loro moltitudine. Rammenteremo qui ora le seguenti, come materie che in addietro venivano, senza più, connumerate fra i veleni meccanici. Oltre alla polvere, a' ritagli, a' frammenti e alle scheggiuzze di cristallo di rocca, d'Amatista, di Corniola, di Giacinti, di Granati, di Zaffiri, di Smeraldi ritenevansi soprattutto come decisamente velenose la polvere, i frantumi, e le scaglie o squamicine de' Diamanti. Parecchi antichi scrittori attribuiscono a queste ultime una azione, non solo venefica, ma assolutamente mortifera, ed anzi vi fu, tra gli altri, chi sostenne perfino che *Teofrasto Paracelso* siasi con esse avvelenato. Può effettivamente benissimo anche il trangugiamento di diversi diamanti appuntati, o cristallizzati a punte vive ed acute, a motivo della indistruttibilità di tali punte acute o canti vivi, essere talora susseguito da risultanze notabilissime, ossia da effetti, la spiegazione de' quali è da dedursi senza alcuna difficoltà dal lungo e persistente irritamento, e dalle moltiplicate lesioni causate da que' diamanti medesimi nel canale alimentare, mentre del resto è cosa posta oggimai abbastanza fuori di dubbio, che di per sè il diamante assolutamente non potrebbe riuscir mai venefico; tanto più che si sa di molti casi, ne' quali l'averne trangugiato parecchi a un tratto, non fu susseguito da alcuna trista conseguenza. — Anche lo stesso vetro pesto piacque a taluno di riporre tra i veleni meccanici; comunque infelice per altro possa essere stato talora l'esito della ingestione di questo, non perciò fassi luogo mai a questione sull'azione decisamente venefica, che esso vetro pesto possegga, ma ben piuttosto sulla irritazione meccanica, ch'esso ha potuto produrre. Sembra però anche in tali casi richiedersi nel ventricolo e nelle intestina una speciale irritabilità,

perchè il vetro pesto riesca a cagionarvi così tristi effetti; mentre consta d' altronde da ripetuti esempi, esservi stati individui, che ne trangugiarono dosi molto vistose, senz' averne riportato gran danno.

b) Dannosi non infrequentemente certi urti od impressioni meccaniche, capaci di produrre escoriazioni, lacerazioni, ed ammaccature o contusioni della pelle, ed anche delle parti ad essa pelle immediatamente sottoposte. Intanto le ferite con contusione guariscono sempre più difficilmente dell' altre ferite, in grazia che la vitalità della parte lesa, che trovasi all'intorno della ferita, è in modo assai rimarchevole affievolita, e quindi non si ha diritto alcuno d'incolpare, senza più, come venefici quegli oggetti, o que' corpi, che produssero la contusione, come si suol fare per lo più dagli idioti, specialmente quando trattasi d' unghioni, quali sarebbono, a cagion d' esempio, gli artigli di tigre, di leone, od altri così fatti. Volendo stare a quanto narra *Dobrizhofer*, alcuni Abipomi, che eransi battuti con un jaguar, dagli artigli del quale erano rimasti offesi, ne trascinarono infelicissimo tutto il resto della loro vita, atteso che i margini delle ferite riportatene, e perfino le parti vicine continuarono ad infiammarsi, ed a cagionar loro dolori insopportabili, contro a' quali nulla giovarono mai, nè il tempo, nè i rimedii che vi si andarono applicando. A un dipresso la stessa cosa riferisce *Johnson* succedere delle ferite che riportansi nelle Indie Orientali dalla tigre reale, ossia dalla tigre dal mantello disegnato a lunghe striscie nerastre; non bisogna però dimenticare che una forte ferita derivante dagli artigli d'una tigre, i quali sono sempre corpi in sè stessi ad un tempo non già durissimi, ma elastici e pieghevoli, e dal più al meno ottusi, debbe di necessità essere accompagnata da una contusione ancora più gagliarda, e nè tampoco poi obbliare, che il clima stesso di que' paesi non può a meno di aver la sua grandissima parte nelle tristi conseguenze, che spesso ne emergono in tali casi; mentre ben si sa, che ne' climi caldissimi, la cute nostra trovasi abitualmente in un tale stato di astenia, da consentire che le lesioni fattevi, anche di poco momento, vi degenerino con

somma facilità in ascessi, in aposteme ed in ulcere al tutto incurabili; al che è poi d' aggiugnersi ancora un certo tal quale gioco speciale del sistema nervoso, che può benissimo in simili circostanze concorrere a rendere i casi più gravi.

c) Finalmente hannovi certi corpi pungenti che, a motivo del tristo successo, che spesse volte ne hanno le loro ferite, sono stati generalmente ritenuti come velenosi; tali sono, a cagion d' esempio, gli aculei del Porco spino, ossia dell' Istrice (*Stachelschwein*). Per altro nemmeno in questi corpi, aculei, od altro che siano, non esiste assolutamente veleno alcuno; ed anzi le ferite con essi fatte non debbono essere pericolose, se non come l' altre ferite inflitte con armi da punta, che il sono anch' esse più specialmente quando interessano parti tendinose, e riescono poi tali le prime, quando gli aculei, o i pungiglioni feritori erano ottusi, o poco pungenti, e non gran fatto sodi, duri o robusti. Dietro a tali conseguenze si fu poi, che gli idioti si fissarono in mente di aver ad attribuire qualità venefiche a certi spini, come alla spina magna, o spino nero (*Prunus spinosa — Schwarzdorn*), e soprattutto alle scheggie di legno; tanto più che effettivamente tali sostanze cagionano bene spesso accidenti pericolosissimi. Notisi però, che niente meno pericolose possono riuscire anche le più semplici punture, allorchè sono accompagnate da una alquanto vistosa erosione, o violenta lacerazione del tessuto organico, come succede quando il corpo feriente è denticolato, aspro e tempestato d' uncini in sulla superficie, e parimenti quando la ferita, od il taglio sia stato fatto con uno strumento non polito, rugginoso, o simili; ond' è poi che in più luoghi il volgo ritiene, anche al dì d' oggi, come avvelenate perfino le feritucce fatte cogli aghi da cucire, o colle spille rugginose, mentre debb' essere manifesto abbastanza, che la malignità, cui vanno talora soggette cotali feritucze, o punture, non è già da ascriversi in conto alcuno propriamente all' ago, che le fece, ma ben piuttosto alla ruggine, ond' era esso lordato. In un buon numero di casi, ciò, che rende così fatte lesioni più o meno pericolose, si è, più che non altro, la copia grande, e

la soverchia moltiplicità delle punture. La gravità del pericolo dipende alla perfine soprattutto dalla costituzione dell'individuo; nè v' ha chi non sappia, che le più insignificanti lesioni sogliono sviluppare assai facilmente un carattere maligno ne' grandi bevitori, negli ubbriaconi, o simili.

Dalla fin qui esposta ordinazione risultar debbe al presente chiaro abbastanza e manifesto, che assolutamente non v' ha alcun veleno meccanico, che possa propriamente considerarsi come tale, e che quando succede, che un tal quale urto, o una determinata impressione meccanica sia accompagnata da conseguenze sproporzionate, e non corrispondenti all' ordinaria sua potenza, tali conseguenze non sono in conto alcuno da attribuirsi all' indole propria del corpo urtante o ledente, ma ben piuttosto, in parte alla cooperazione avutavi da qualche altra sostanza contaminante o deleteria, parte al modo speciale, nel quale ebbe effetto la lesione del tessuto organico, parte alla qualità, alla importanza, ed alle funzioni dell' organo, su cui avvenne l' urto o la lesione, parte al numero, alla copia, o alla soverchia moltiplicità degli urti a un tratto fattisi, parte alla diuturnità della irritazione meccanica suscitatasi, e parte infine allo stato, o alle condizioni attuali della eccitabilità nell' individuo offeso.

La stessa cosa verisimilmente succede delle lesioni fatte dagli aculei o spini d' alcuni Pesci, in causa de' quali si sono vedute emergere non infrequentemente tristissime conseguenze, come a dire violente infiammazioni sanguigne, accompagnate da fieri dolori, talora degeneranti in ulcere, in ascessi od anche in gangrena, da spossatezza, da deliquj d' animo, da crampi, e perfino da tetano, o dalla febbre, e terminanti bene spesso colla morte; onde fu poi, che in certi paesi non è tampoco permessa la vendita di parecchie specie di Pesci armati di spine, quando prima non abbiasi avuto cura di toglier loro ogni maniera di pungiglioni od aculei. I Pesci, che qui ora enumereremo, sono, tra gli altri, quelli principalmente, sulla nocevolezza de' quali, sotto al rapporto qui ora in questione, hannosi infino adesso in pronto osservazioni meritevoli di riguardo; dessi sono:

1.° Il *Trachinus Draco* (*das Petermännchen*), la Ragana, o il Trachino dragone marino.

2.° Il *Trachinus araneus* (*die Spinne*), il Ragno di mare, o il Trachino ragno.

3.° Il *Trachinus radiatus* (*das Strahliche Petermännchen*), il Trachino radiato.

4.° Il *Cottus Scorpio* (*die Donnerkröte*), il Cotto Scorpione, il Ghiozzo Scorpione, o lo Scorpione di mare.

5.° La *Scorpaena porcus* (*der Kleinschuppige Drachenkopf*), la *Scorpena porco*, o la *Rascessa-Capoun-Cardouniera.*

6.° La *Scorpaena scrofa* (*der grossschuppige Drachenkopf*), la Scorpena scrofa.

7.° La *Scorpaena grandicornis* (*das Grosshorn*), la Scorpena dalle grandi corna.

8.° L'*Apistus alatus* (*der geflügelte Verräther*), l'Apisto alato.

9.° L'*Apistus-fusco virens* (*der grüne Verräther*), l'Apisto verdastro.

10.° La *Sinanceja brachio-Scorpaena* (*der Arm*), la Scorpena Sinanceja braccio, o il Braccio marino.

11.° La *Sciaena orientalis* (*der Morgenländer*), la Sciena orientale, o l' Umbrina orientale.

12.° La *Sciaena spinifera* (*der Dornträger*); la Sciena, l'Umbrina, o l' Ombra spinifera.

13.° La *Sciaena sammara* (*der Sammara umber*), la Sciena, od Ombra Sammara.

14.° La *Perca major* (*der grosse Barsch*), la Perca maggiore, o il Pesce persico maggiore.

15.° Il *Gasterosteus spinachia* (*der grosse Seestichling*), il Gasterosteo, o lo Spinello spinacchia.

16.° Il *Silurus clarias-Pimelodus clarias* (*der Langbeat*), il Siluro claria, o il Lamia della barba lunga.

17.° Il *Silurus costatus-Doras costatus* (*der Ribbenfisch*), il Siluro costato.

18.° il *Tetrodon lineatus* (*der gestreifte Stachelbauch*), il Tetrodonte lineato; *Tahaca* degli Arabi.

19.° la *Raja pastinaca* — *Trygon* (*der Stechrochen*), la Ragia, la Razza pastinaca, la Pastinaca, o il Trigone.

20.° la *Raia aquila* — *Ætobatus* (*der Adlerrochen*), la Ragia aquila, o la Ragia etobato.

21.° lo *Squalus centrina* — *Humantinus*. (*das Seeschwein*), lo Squalo centrina, o il Porcello di mare.

22.° *lo Squalus fernandinus* (*der Tollo*), il Tollo, o lo Squalo fernandino.

In parecchie però delle osservazioni, che si hanno a disposizione sovra questo particolare, non sarà se non ben fatto il notar qui, che le singole specie non vi si rinvengono sempre determinate a tutto dovere, e che quindi circa esse occorrono ancora imprescindibili quelle maggiori rettificazioni, alle quali potranno guidarci soltanto le ulteriori indagini, che appunto a tale scopo dovranno essere dirette. Rispetto alle lesioni cagionateci dagli aculei, o dalle spine de' Pesci, è fuor di dubbio, che la copia o moltiplicità delle singole lesioni ad un tratto, non può a meno di contribuire in qualche modo alla gravezza somma, o alla fierezza sproporzionata, e non corrispondentevi, degli accidenti che qualche volta se ne scorgono conseguire; e sembra che la stessa cosa succeda nelle ferite fatte co' piccoli aculei del Tetrodonte lineato, del pari che nella morsicatura dell'Esoce sfirena o del Luccio marino (*Seehechte-Esox sphyrana*), e del Congro, Murena congro, o serpente anguilla (*Aalschlange* — *Muraena conger*), e soprattutto in quella di quest' ultimo; da chè, in grazia della irregolarità de' numerosissimi suoi denticini, è forza che esso cagioni ad un tratto nella stessa unica ferita, che fa mordendo, moltissime piccole lacerazioni. In altri casi non si può realmente prescindere dall' accordare un maggior peso allo stato di lacerazione effettiva, che scorgesi nella riportata ferita, siccome avviene specialmente nelle lesioni fatte dagli aculei del Siluro clarias (*Langbart*), della Ragia aquila (*Adlerrochen*), e della Ragia pastinaca (*Stechrochen*). Il pungiglione o la spina di quest' ultima, che suol esser lunga fino a cinque pollici, e terminante acuminata a guisa d'una freccia, e riesce anzi doppia ad ogni volta che l' antica non siane per anche caduta, mostra i suoi

canti vivi denticolati a foggia di sega da più d'ottanta denticini curvi od uncinati, di modo che la ferita fattane non può a meno di riuscire lacerata, o ben piuttosto, per così dire, squarciata. In qualche altro caso poi le tristi conseguenze, che da quando a quando ne risultano, sono propriamente da attribuirsi alla moltiplicità delle feritucze contemporaneamente avvenute; se non che resta ancora da pigliarsi in tutta quella più attenta considerazione chè può occorrere, onde assicurarci bene della vera indole sua, quella tal quale pituita, mucilaggine o bava, di cui sono naturalmente spalmati gli aculei o le spine, ed in particolare quelle de' Pesci spettanti a' generi *Apistus*, e *Synanceja*. Rimarrà per altro indeciso pur tuttavia, se la qui sovra accennata mucilaggine, bava, o pituita de' Pesci, riesca sempre da per sè stessa dannosa, quand'è applicata in sulle ferite, o se veramente le qualità nocive riferiscansi soltanto ad alcune particolari specie di Pesci, o forse non siano che avventizie od accidentali anche in queste, e dovute alla coincidenza di certe speciali condizioni essenziali. Sembra tornar molto a favore di quest' ultima ipotesi la circostanza osservatasi oggimai, che le ferite, o le punture procedenti da Pesci vivi, sogliono essere sempre più pericolose, che non quelle fatte da' Pesci morti, della qual cosa può assere benissimo cagione sufficiente anche la profondità della ferita, intanto che s' intende assai facilmente come l'animale irritato, inasprito ed arrabbiatissimo debba spingere il proprio aculeo con molto maggior vigoria, di quello che succedere non possa mai da parte d' un Pesce morto, nel qual caso la profondità della ferita non può dipendere assolutamente che soltanto dalla forza eventuale, con cui la parte lesa ha potuto spingersi contro la punta dell'aculeo o del pungiglione feritore. Ad ogni modo però sembra che la mucilaggine, o la pituita degli Animali marini possa acquistare assai facilmente una proprietà, che gli è insolita per propria natura, e che inclina molto ad una tal quale indole venefica; tanto più che in alcuni Molluschi (*Weichthieren*), come sono la Fisalide pelagica (*Physalis pelagica*), l'Aplisia depilante (*Aplysia depilans*), la Medusa velella (*Medusa velella*), ed altri così fatti, una

tale proprietà quasi venefica incontrasi costantemente; mentre in altri, per esempio, nelle Conchiglie velenose, non osservasi se non eventualmente, da quando a quando, ed in via di mero accidente.

Medico Chirurgical Transactions, etc. — *Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XVII.*

(*Seguito della pag.* 594 *del Vol. LXVIII*).

Osservazioni sopra i tumori; *di* Guglielmo Lawrence, *Esq. Presidente della Società, ecc.* — Toccata la difficoltà di dare, una giusta e precisa definizione dei tumori, e toccata pure la imperfezione della classificazione dei tumori, proposta da *Albernethy*, il sig. *Lawrence* inclinerebbe a chiamare *tumori*, tutte le produzioni accidentali, che crescono entro i tessuti celluloso e adiposo, o nella sostanza degli organi, siano essi tumori, simili o non simili ai tessuti normali. E siccome queste produzioni accidentali non sono sempre accompagnate da incremento di volume della parte entro cui nascono, così, non avuto riguardo all' etimologia della parola, egli vorrebbe nella definizione questa circostanza fosse lasciata da banda. — Circa al nascere e crescere dei tumori, egli non avventura alcuna teoria novella, ma combatte sì l' ipotesi che ne incolpa lo stravasarsi, rappigliarsi e successivo organizzarsi del sangue o della linfa, sì quella che li fa nascere da cronica flogosi. « L' osservazione, dice il sig. *Lawrence*, non aggiugne alcuna prova a favore di siffatte supposizioni; al primo nascere, e picciolissimi, i tumori appresentano l' impasto loro particolare, sì distinto come al loro successivo procedere e al lor pieno sviluppamento. Un tumore adiposo del volume di un pisello, non differisce da un tumore adiposo cresciuto alla

grossezza della testa di un uomo, che al semplice volume. Assai famigliari sono gli stravasamenti sanguigni entro il tessuto celluloso per violenza esterna; non v' ha quasi individuo cui non tocchi di simili accidenti; ma se tali stravasi avessero facoltà di organizzarsi e formar tumori, quasi ogni persona dovrebbe appresentarne. Oltre di ciò, l' osservazione giornaliera fa vedere, che il sangue di tal modo stravasato, o svanisce per assorbimento, o, irritando le parti circomposte, induce la suppurazione, che serve ad eliminarlo. Finora, niuno ha addotto un esempio di siffatte effusioni convertitesi in tumori. » — Frequentissimo è lo stravasarsi della linfa per opera dell' infiammazione; ma questa linfa non si conforma in tumori; dessa, o viene assorbita al declinare della flogosi, o, se in parte si organizza, fa ingrossare e indurare la parte affetta. Niuno dei fenomeni, che si tengono generalmente per caratteristici dell' infiammazione, precede la formazione dei tumori accidentali, i quali crescono insensibilmente, e soventi a ragguardevole volume, prima l' individuo avverta la loro esistenza. « S' aggiunga la nulla efficacia dei mezzi antiflogistici per soffocare la generazione e l' incremento dei medesimi.

L' esperienza fece vedere al sig. *Lawrence*, che i tumori accidentali ritengono generalmente l' indole e la natura del tessuto entro cui si formano. Il tumore adiposo nasce nel tessuto adiposo sottocutaneo; il tumore celluloso, in quella specie di tessuto cellulare che non contiene grasso. Niuno avendo esattamente descritto quest' ultima specie, il sig. *Lawrence* ne dà la istoria, recando in mezzo un caso pratico.

Tumore celluloso. Analogamente al tumore adiposo, questa specie di tumore non è corteggiata da dolore, nè da sintomi particolari; può crescere a smisurata grossezza, e non riesce molesto o pericoloso se non in grazia del suo volume. Il caso seguente darà una più chiara idea di questa fatta di tumori.

Nel 1826, il sig. *Lawrence* venne consultato da una signora per un tumore alla natica, più stretto alla base, che alla porzione pendula, avendo la grossezza di ben due volte la testa di un uomo. Abbarbicato alla base, tra il coccige e il gran

labbro sinistro, e tra il margine del gluzio maggiore e l' ano, il tumore era molle, leggermente suddiviso in grossi lobi e poco aderente alla cute, la quale era qui e là scorticata dallo sfregamento. Alla superficie serpeggiavano alcune vene di mezzana grossezza. Mobile alla base, spingevasi all' innanzi, sì che riusciva difficile lo determinare fino a qual punto giungesse al di là del gran labbro sinistro, verso il peritoneo. Del resto, di ottima salute si godeva la signora. Il tumore era comparso da quattro anni, e non era quasi punto cresciuto durante gli ultimi due. Avea incominciato dalla parte posteriore del gran labbro sinistro, e grado a grado si era avanzato lungo la natica fin dietro il coccige. Il tumore avea trentadue pollici di massima circonferenza, ventuno alla base, undici da questa al mezzo del margine inferiore, ed otto dal coccige verso il trocantere, misurato dalla base.

Il 9 settembre del 1826, il sig. *Lawrence* ne fece l' estirpazione, senza incontrare difficoltà a staccare la base del tumore dalle parti sottoposte. Riuscirono a nudo poche fibre del gluzio maggiore; però intatta rimase la porzione anteriore, che s' inoltrava entro il labbro, seguendo la parete della vagina, la quale, in questo punto, era dura, di tessuto fibroso compatto, e non cedevole che a stento allo sforzo del trarre all' infuori il tumore. Il sig. *Lawrence* ne la spiccò con un colpo di coltello. Abbondante si fu l' emorragia, e ripetuti deliqui d' animo seguirono la operazione. Il 28 dello stesso mese, la malata si recò nel contado, sendo quasi cicatrizzata la ferita. — Il tumore dava alla pigiatura un leggier senso di elasticità, quasi di fluttuazione, e risultava di un tessuto celluloso stipato, duro, fibroso, dappertutto uniforme, affatto sgombro di pinguedine, di colore rossiccio bigio, con un tal poco di fluido entro gli interstizi. — La signora andò a marito. Tornata a Londra nel 1828, a gravidanza avanzata, il tumore era sensibilmente ricresciuto, occupando la regione posteriore del labbro, donde, lungo la vagina, a guisa di cordone, ascendeva in verso il pube. Sgravatasi felicemente di un bambino, il sig. *Lawrence*, il dì 1 agosto 1828, ne fece l' estirpazione. Il prolungamento ante-

riore andava lungo la parete sinistra della vagina, e pareva sospingersi fin sotto, o dietro l' arcata del pube. Nell' atto, che il sig. *Lawrence* stava ideando il come riuscire a sbarbicarlo, improvvisamente si staccò per intero. Egli avea propriamente recato il tagliente fino al giusto punto. La ferita andò ben presto a cicatrice. Il tumore non si è più riprodotto dappoi. — Il sig. *Lawrence* osserva giustamente, avervi tra la malattia di cui si tratta e l' enorme enfiamento che soprapprende le parti genitali dell' uomo nei climi del tropico, questa notevole differenza, che l' ultimo è un prodotto di successivi depositi lasciati da ripetuti assalti infiammatorii.

Sarcoma pancreatico di Abernethy — Sotto il nome di *sarcoma pancreatico*, *Abernethy* ha descritto un tumore, risultante di masse irregolari, al tessuto, al colore, alla grossezza somiglievoli alle masse più grosse che compongono il pancreas. Egli pare altresì, che dette masse siano collegate insieme per mezzo di una soffice, fibrosa sostanza, precisamente come lo sono le diverse porzioni della citata glandula. *Abernethy* aggiungneva poter esso appresentarsi qual tumore distinto, ma essere più famigliare il suo affacciarsi qual affezione della mammella femminile, soggiugnendo non aver serbato annotazioni, nè ricordarsi di aver veduto tumori siffatti sotto forma distinta. Il solo caso per lui ricordato, eccettuati i pochi veduti alle mammelle delle donne, è quello di un uomo « che avea tre glandule linfatiche, ingrossate ciascuna al volume di una grossa susina, situate sotto la base della mascella inferiore, sopra il muscolo miloioideo. » Il signor *Lawrence* afferma avere più volte incontrato tumori alla anatomica struttura più o meno analoghi a quelli da *Abernethy* descritti sotto il nome di *sarcoma pancreatico*, e cresciuti propriamente ne' dintorni della glandula parotide, o presso l' angolo della mascella inferiore; anzi soggiunge aver veduto un tumore consimile sotto la base della mascella, affatto dappresso alla glandula mascellare. Dal che nasce naturalmente la questione, se il carattere speciale di siffatti tumori, venga dalla loro locale situazione, vale a dire, se l'analogia di struttura colle glandule salivali proceda dal loro formarsi in vicinanza di queste me-

desime glandule. Al che, il signor *Lawrence* risponde « avervi in questo caso altrettanta analogia di forma e struttura, quanta ve n' ha sempre tra una produzione accidentale e la parte naturale entro cui cresce. Mai ho incontrato, prosegue egli, tumori somiglievoli in tutt'altra situazione, salvo il caso che forma subbietto della V.ª Istoria, ove il nuovo tumore occupava l' angolo della bocca e il lato del labbro, ove per conseguenza non era lungi dalla parotide. »

Questi tumori hanno una superficie ineguale, nodosa, o lobulare, quasi fossero formati di masse più o meno distinte. Sono sodi; talvolta si duri e non compressibili come il più stipato tumore scirroso della mammella. Però mollemente aderiscono alle parti circomposte, ragion per cui si lasciano muovere con facilità; e siccòme ritengono questo carattere, ad onta del loro lungo durare, così esso serve a distinguerli dallo scirro, con cui taluno potrebbe confonderli, attendendo alla sola durezza.

Essi nascono e crescono senza indur dolore, anzi crescono sì a rilento, che a capo di cinque, sei, o più anni aggiungono appena il volume di una noce. Il signor *Lawrence* non ne ha veduti di più grossi di una melarancia. Però, il tumore induce tanto disagiamento e deformità pel volume, che gl' infermi si sommettono generalmente all'operazione prima abbia raggiunto questa grossezza. Esso non è doloroso alle pigiature.

I meno sodi di questi tumori, appresentano, al taglio, un leggier colore bruniccio-giallo, ed un ordinamento od impasto volgente alla forma lobulare. Il colore è un tal che analogo a quello dello scirro; però il tessuto nè è meno duro e tiglioso; anzi è più molle, e, invece di essere duro e non cedevole, si lascia rompere facilmente. I tumori più duri sono, alla spessezza, durezza e colore, grandemente analoghi allo scirro; stridono sotto lo scalpello, e talvolta contengono particelle ossee. In qualche caso, in un colla struttura particolare del tumore, s' incontra qui e là qualche striscia o macchia di sangue aggrumato da muover sospetto di carattere maligno. In alcuni casi, l' affezione ha incominciato intorno all'anno vige-

simo di età; in altri, è comparso più tardi. In tutti i casi veduti dall' autore, il tumore avea sede dal lato sinistro, ben dappresso alla parotide, salvo in due, in uno dei quali era a contatto della glandula sotto mascellare, e nell' altro era situato all' angolo sinistro della bocca e sul lato del labbro.

D' indole innocente ha sempre trovato il signor *Lawrence*, questi tumori, e l' estirpazione loro, col mezzo del coltello, è sempre riuscita a buon fine, salvo un caso solo, operato dal dottor *Macilwain*, che ebbe esito funesto per sopravvenuta risipola. Mai il tumore si fa aderente alla cute, nè alle parti sottoposte, ma si mantiene sempre mobile per ogni verso. Dei cinque casi pratici riferiti dall' autore, noi daremo il seguente: signor R. di 40 anni di età. Al lato sinistro della mascella inferiore, grosso tumore irregolare, non aderente agli integumenti, mobile in ogni punto, salvo alla base, anzi elastico che no, e guernito anteriormente di un tubercolo protuberante. Il tumore durava da otto o dieci anni; crebbe assai a rilento, senza recare dolore, nè altro inconveniente. « Fatto un taglio sopra il tumore, dal mento fin dietro l' orecchio, e fatta un' incisione perpendicolare lungo la guancia, sì che tagliasse il primo a angoli retti, non incontrai difficoltà a spogliare il tumore della superficie esterna, e a dinudarne i lati. Alla base, esso aderiva con un tal che di fermezza: per distaccarlo, dovetti dividere gran novero di arterie. Non mi riuscì di separarlo dal centro, attesochè andava obbliquamente dietro la mascella; perciò fui costretto spaccarlo; il che fece aprire una cavità centrale, dalla quale sfuggì un poco di fluido, il quale mi parve chiaro, giallo, di consistenza acquosa; e dico mi parve, da che tramischiandosi col sangue, che in copia sgorgava dai vasi recisi, non sono potuto riescire a determinarne esattamente l'aspetto e la natura. Allacciate alcune arterie, mi diedi a togliere tutto ciò che dietro la mascella avea sembianza di morboso, vale a dire porzione di una cisti a spesse pareti, la quale, in un colla parte antecedentemente levata, riempiva la cavità. Tuttavolta, rimaneva una sostanza scura, livida, sanguigna, spugnosa, che si prolungava dietro la mascella inferiore, avente all' innanzi la carotide esterna, for-

temente pulsante, e affatto dinudata pel tratto di un pollice all'incirca. Esaminando il margine di questa sostanza spugnosa, incontrai una cisti bianca e sottile, legata da soffice tessuto cellulare, che mi diedi a dissecare e togliere con tutta cautela; se non che non son potuto andare fino dietro di lei, chè, al suo margine posteriore, correva l'interna carotide. La massa facilmente si spappolò al solo pigiarla col dito; il quale s'inoltrò dietro la faringe, tra questa e la spina, fino a mezzo il collo. Strappato ciò che si è potuto separare facilmente, i frammenti, che di tal modo ne tolsi, erano di colore scuro-rossiccio, o bruniccio, molli e friabili. Terminata l'operazione mi avvidi, che la bocca era stirata verso l'opposto lato, e distratta. — Il tumore risultava di un tessuto mezzanamente sodo, con una cavità nel centro, a pareti levigatissime. Al colore (gialliccio-bruno, leggermente ambrato) non che all'aspetto generale anatomico, esso tessuto somigliava lo scirro; però non era sì compatto, nè sì tiglioso; stanziava entro una bianca capsula sottile, ma soda. Verso la cavità, il tessuto grado a grado convertivasi in una sostanza rossa e sanguigna. Non si è potuto scovrire comunicazione tra l'interno della cavità e lo spugnoso prolungamento che andava dietro il ramo ascendente della mascella. » La struttura del tumore era di carattere sospetto. Ciò nonostante, l'infermo si riebbe nel giro di quindici dì, e si mantiene tuttora in buona salute, della malattia antecedente non avendo ritenuto che un talchè di paralisi al lato della faccia.

2.° *Caso*. Una signora, di 19 anni di età. Il tumore avea la grossezza di una grossa noce, ed occupava il lato sinistro del labbro superiore e l'angolo della bocca. Era affatto mobile, e semplicemente verso la bocca coperto dalla membrana mucosa, la quale era in parte rovesciata ed esposta all'aria. Il sig. *Lawrence* ne fece l'estirpazione dalla parte di dentro. In capo a due giorni, la Signora era guarita.

« Il sig. *Abernethy* pare dubitare se i tumori alla mammella femminile, ch' egli ricorda a illustrazione del suo sarcoma pancreatico, siano produzioni novelle, oppure alterazioni di struttura della glandula mammaria, o di qualche glandula lin-

fatica adiacente. A tutta evidenza, essi appartengono alla prima classe, ossia a quella delle nuove produzioni, sendo generalmente mobili, avviluppati da capsula distinta, e di una struttura, quantunque analoga a quella della glandola entro cui sono più o meno incastrati, tuttavolta da questa facilmente distinguibile. Questi tumori sono stati bellamente descritti e delineati da Sir *A. Cooper* nelle sue *Illustrations of the Diseases of the Breast* (*Chap. IV. plates* 6 *e* 7) sotto il nome di tumor cronico della mammella; se non che differiscono dai tumori testè descritti, all'essere più molli, di tessuto più soffice, e in ogni punto più distintamente e più minutamente lobulari; al non appresentar mai la scirrosa durezza degli altri, e finalmente all'essere sovente dolenti, talvolta acerbamente. Il qual ultimo carattere, egualmente che la loro struttura anatomica, fanno chiara prova del partecipar della natura del tessuto entro cui nascono. »

3.° *Difficoltà a distinguere i tumori innocui dai maligni.* — Sotto il nome di *sarcoma tubercoloso*, *Abernethy* ha descritto una malattia da lui creduta di *natura sommamente maligna*. Il signor *Lawrence* si è incontrato in un caso, nel quale siffatta malignità non esisteva. Eccolo: un signore di 27 anni di età, è travagliato da un tumore alla coscia, che nacque senza causa manifesta e crebbe con indicibile celerità. Consultati quattro eminenti chirurgi di Londra, tutti ricusano di procedere all'operazione. L'infermo si rivolge a Sir *G. Blizard* e al signor *Lawrence*. « Alla regione anteriore interna della coscia sinistra, un tal poco al disopra del ginocchio, trovammo un tumore elastico, non circoscritto, intorno a quattro pollici di diametro, colla cute sovrapposta rilucente e di color scarlatto. Alla regione posteriore della pelvi, scovrimmo un altro tumore duro, indolente, della grossezza incirca di un uovo di gallina, incastrato nelle parti molli, e un terzo ne incontrammo al dorso, presso la spina. Un altro, grosso come una nocciuola, stava sopra l'occhio sinistro, ed altri più piccioli, propriamente sotto pelle, sentivansi qui e là sopra diverse parti. Tutti i tumori più piccioli si erano mostrati dopo la comparsa del grosso tumore alla coscia. Dal lungo soffrire,

e dalle lunghe veglie, l'infermo era smunto di forze, smagritissimo, e bagnato quasi sempre di fetido sudore. » Il signor *Lawrence* giudicò incurabile la malattia. Tuttavia, Sir *G. Blizard*, fece l'amputazione della coscia due giorni dopo (Marzo, 1819); sei mesi dopo la prima comparsa del tumore alla coscia. Il malato guarì. Nel 1825, si estirpò il tumore alla palpebra. Nel dicembre 1828, il signor *Lawrence* fece l'estirpazione di un tumore sopra l'avambraccio, situato tra il flessore ulnare e l'osso, e strettamente aderente al nervo. Il tumore risultava d'un sodo tessuto, ma non sì duro come lo scirro. Nel dicembre del 1830, il signore si rivolse nuovamente all'autore per un tumore, della grossezza di un uovo d'oca, incastrato nel moncone. Il signor *Lawrence*, all'estirparlo, si avvide che prolungavasi verso il *tuber ischii*. Il tumore risultava di uno dei flessori del ginocchio, convertito in una sostanza dura, fibrosa, di colore bruniccio. La ferita andò a cicatrice. I tumori alla pelvi e al dorso, mantenevansi a un di presso allo stato in cui erano dodici anni addietro. Palpando con forza colla mano sul capo e sulle braccia, si sentivano dei nodetti sotto-cutanei, però più piccioli di quando si fece l'amputazione della coscia. V'avea pure alcuni tumoretti molliccì alla faccia. L'ammalato si godeva di mediocre salute, avea discreto appetito, e sentivasi mezzanamente in forza Però, da qualche tempo le sofferenze sue erano andate crescendo. Soventi era agitato da singolari sensazioni, da convellimenti convulsivi, ch'egli paragonava a scosse elettriche.

« Altra sorgente di difficoltà a giudicare della natura dei tumori e della convenienza dell'operazione, sta nell'incontrarsi talvolta in un tumore contenente produzioni di carattere dissimile. E ciò può intervenire sì in tumori cresciuti entro parti molli, come nelle ossa. Nell'interno di questi organi, e specialmente nel femore e nella tibia, formansi talvolta dei tumori di natura midollare, che sono a tutta evidenza maligni; talvolta se ne formano di natura fibrosa e ossea, di carattere affatto innocuo, e finalmente, in qualche caso, queste due specie di tumori sono insieme mischiate. Tutte queste produzioni cadono sotto la vaga denominazione di osteo-sarcoma, ter-

mine, ch'io vorrei interamente sbandita dalla medica nomenclatura. Servendoci delle denominazioni di fungus haematodes, melanosi, cancro dell' osso, di tumori fibrosi ed ossei, ecc., la descrizione può riuscir chiara e intelligibile, e valere a guidare a precetti curativi razionali. »

Storia. Nel mese di febbrajo del 1825, il sig. R. andò a consultare il sig. *Lawrence* per un dolore al ginocchio, che inacerbavasi all'esercizio e non avea cessato, anzi era andato crescendo dal gennaio dell'anno precedente. Il ginocchio era leggermente rigonfio e un talchè rosseggiante intorno alla testa della tibia. L'Autore ordinò sanguette alla parte, ecc. Tornato l' infermo da lui nel marzo successivo, si scovrì un tumore elastico tra le ossa e sotto il ginocchio; cessato era il battere delle arterie tibiali, e sommo il risentimento della economia. Nell' intervallo tra la prima e la seconda visita, erasi sentita la pulsazione nel tumore, il quale, fattosi prestamente più voluminoso, avvenne che le arterie tibiali, alla regione inferiore dell' arto, tornassero a pulsare. Praticata una puntura nel punto più prominente, ove sentivasi un tal che di fluttuazione, uscì pretto sangue, e poco stante germogliò un fungo sanguigno. Le glandule inguinali erano leggermente ingrossate. Fatta l' amputazione del membro, le cose andarono al bene fino al quinto o sesto giorno, quando l' infermo improvvisamente morì di emorragia. — Un tumore midollare occupava la testa della tibia, sporgendo all' innanzi e all' indietro, irregolarmente, tra i muscoli, anzi entro i muscoli medesimi. Il tumore si era fatto strada attraverso dell' osso, propriamente tra la divisione dell' arteria poplitea e il punto in cui la tibiale anteriore passa pel legamento interosseo, il quale, osserva il sig. *Lawrence*, fa ragione della pulsazione sentita nel tumore nel primo stadio, e dello aver essa cessato nella tibiale, quando il tumore incontrò l'ostacolo del ligamento anzidetto, e sì pure della successiva sua ricomparsa superata la resistenza del medesimo. Una glandula sorbente, presso l'arteria, e le glandule inguinali erano in istato morboso, e sì pure una o due glandule al lato della pelvi. L'estremità dell' arteria femorale, era affatto aperta. Si trovò un molle tubercolo midollare nel fegato.

IV. *Cura delle cisti sierose.* « Le essenziali differenze che si notano nella struttura delle cisti, e la varia natura delle materie che contengono, ci persuadono a non supporre addicevole a tutti i tumori cistici un medesimo piano curativo. In alcuni casi la cisti risulta di una sottilissima membrana sierosa, ripiena di un limpido umore della consistenza dell' acqua; in altri, è dessa di struttura fibrosa, più o meno compatta e spessa, e rigonfia di un fluido di varia spessezza, che va talvolta fino alla densità del grasso più compatto. Le cisti fibrose si vogliono o lasciare intatte, o estirpare affatto col coltello. Irritar queste cisti col setone, con iniezioni stimolanti, coll' incisione, cogli escarotici, non solamente torna insufficiente a curarle, ma torna ben di sovente pericoloso. All' opposto, siffatti mezzi si possono impiegare senza grave rischio alla cura delle cisti sierose. Si faccia un' incisione nel tumore, e la si mantenga aperta; l' infiammazione e la suppurazione, che si ordiscono nella membrana, conducono sovente allo stabile obliteramento della cisti. Le cisti fibrose, generalmente hanno seggio nello strato sottocutaneo del tessuto adiposo; qui bisogna appigliarsi all'escisione; l' altro metodo conviene alle cisti sierose, le quali hanno sede più profonda, nel tessuto celluloso intermuscolare, e sono comunemente coperte, almanco in parte, da qualche muscolo superficiale. Queste cisti, al negligentarle, ingrandiscono spesso per modo, e si connettono sì strettamente coi vasi sanguigni, o con altre parti importanti, che l' intera estirpazione loro col tagliente sarebbe difficilissima o impraticabile. »

Caso. Una signora di 14 anni di età, avea a sinistra del collo un tumore, che, nel giro di otto anni, era cresciuto pressochè alla grossezza di un pugno. Il tumore, situato sotto il muscolo sterno-mastoideo, andava dall' estremità sternale della clavicola all' orecchio, passando a lato della trachea, sul davanti della laringe e dell' esofago, e verso il *ligamentum nuchae* al di dietro. A tutta evidenza capiva un fluido. Il dì 17 settembre del 1830, il sig. *Lawrence* fece un' incisione lunga due o tre pollici, sulla regione del tumore coperta dal muscolo sterno-mastoideo, e messa a nudo la cisti,

praticò in questa una puntura, dalla quale uscirono alcune oncie di un fluido acquoso bruniccio. La porzione dinudata della cisti era di superficie levigata, e capiva altre piccole cisti, il maggior novero comunicanti colla cavità generale, la quale era pure quasi dappertutto liscia. Si sentiva a battere la carotide attraverso la sottile membrana della cisti, in tutta la lunghezza del collo, come fosse stata notomizzata. Il signor *Lawrence* introdusse nella cavità quattro faldellette di filacciche spalmate di unguento di spermaceti, lasciandone i capi fuori della ferita, e con eguale apparecchio cuoprì pure questa. Dall' operazione conseguì forte accendimento, che richiese l' uso del piano antiflogistico. La cavità riuscì annullata al principio di novembre, al qual tempo l' infermo lasciò la città. Attualmente, egli si gode di buona salute, non avendo ritenuto vestigio della precedente malattia. — Il sig. *Lawrence* cita due casi riferiti dal *Delpech*. Grossissime erano le cisti. Il chirurgo francese ne fece la puntura e introdusse entro la cisti alcuni stuelli di filacciche per modo che ogni punto della interna superficie ne sentisse l' impressione. In un caso si ottenne la guarigione al diciannovesimo, nell' altro al quarantesimo giorno.

Cisti nell' orbita contenente idatidi. Il 3 gennajo del 1820, nell' ospedale ottalmico di Londra, ebbe ricovero C. R., di 42 anni di età, per isporgimento di un occhio fuori dell'orbita, in grazia di un tumore, che avea sede tra la regione superiore interna del globo dell' occhio e la palpebra. La palpebra superiore era enormemente stirata, l' inferiore rovesciata, la congiuntiva del globo ispessita, l' iride immobile, la vista perduta. Il tumore era resistente, pareva fisso all' orbita, e dava un leggier senso di fluttuazione. Avea incominciato da sette anni. L' infermo erasi presentato all' infermeria a un periodo antecedente, quando il tumore consisteva in un picciolo tubercolo sotto l'arco sopraccigliare; ma in allora non avea voluto sommettersi all'operazione. — Fatta ora dal sig. *Lawrence* una puntura nella porzione più protuberante del tumore, ne uscì una cucchiajata da caffè di un fluido acquoso limpido. Due giorni dopo, si affacciò alla pun

tura una molle sostanza bianca. Levatala, era dessa un' idatide. Pigiando il tumore, se ne fece uscire alcune altre. Allargata la puntura, e praticate injezioni d' acqua, si ottenne di sgombrare affatto il sacco. Sopravvenne infiammazione e suppurazione della cisti, la quale a capo di un mese si chiuse, l' occhio essendo tornato alla sede naturale. Nel mese di marzo, l' iride avea ricuperato un tal che di mobilità, e l' occhio un lieve grado di percezione della luce.

Il *Delpech* ha divulgato due casi di cisti sierose nell' orbita, una contenente limpido siero, l' altra una grossa idatide. Nell' una e nell' altra il *Delpech* ha introdotto della filaccia; procedimento, che, nel caso dell'idatide, il sig. *Lawrence* non approva, siccome non necessario, e tendente ad accendere un grado soverchio di flogosi.

Ragguaglio di alcuni sperimenti intorno all'uso degli Stypticа, *per fermare le emorragie arteriose; di* Cesare Hawkins, *Esq.* — Scopo precipuo di questa Memoria è di ridurre a giusto valore l' uso degli stitici, che tratto tratto si traducono in commercio, il più delle volte per solo amore di guadagno. « Nel più degli sperimenti del dott. *Jones*, dice l'Autore, l' uscita del sangue dall' arteria ferita veniva al tutto, o quasi al tutto fermata, mediante la semplice cucitura non interrotta della pelle sovrastante, la quale necessariamente obbligava il sangue a stravasarsi entro il circomposto tessuto cellulare, ove si rappigliava; ed egli avea adottato questo metodo, avvertito da precedenti sperimenti, che senza questa precauzione l' emorragia riusciva generalmente mortale, prima i necessari grumi avessero avuto campo di formarsi. D' altra parte, il modo, con che il sig. *Halmagrand* pratica i suoi esperimenti (1) è di sovrapporre tre stuelli o compresse di cotone imbevute nel suo *liquide haemostatique*, di tenerle a sito per dieci minuti colle dita, e di far indi una semplice legatura

(1) *Il sig.* Halmagrand *erasi recato o Londra per ispacciare un suo* liquide haemostatique, *preceduto dalle raccomandazioni dei Giornalisti di Francia, che ne aveano levata a cielo le sue virtù.*

alla cute, non che chiuda la ferita, ma unicamente per impedire che non siano buttate via dalla ferita le compresse nell' esercizio muscolare; precauzione, ch' egli ha trovato necessaria durante gli sforzi che fa l' animale di rizzarsi in piedi, e la quale ommessa in un esperimento, a cui fui presente, ha dato origine ad una emorragia mortale. Io ho seguitato appuntino questo metodo, nella sperienza seguente:

1.ª *Sperienza.* Messa allo scoperto in una pecora la carotide, e fatta in questa una ferita longitudinale di intorno a mezzo pollice, sovrapposi all' orifizio alcune compresse di stoppa, della grandezza di quelle che avea veduto usare dal sig. *Halmagrand*, bagnate in una decozione di *galla di Aleppo* (un' oncia di galla bollita per dieci minuti in tre quarti di pinta d' acqua), e con un solo laccio legai la cute prima di togliere le dita dalla ferita. L' agitazione dell' animale durante lo sperimento fu, forse, motivo per cui, al rizzarsi in piedi, scaturisse circa mezz' oncia di sangue; dappoi, non ne uscì stilla. Al secondo dì si tolse le compresse; al decimo si uccise la pecora per un altro sperimento.

« La ferita dell' arteria era affatto rammarginata per mezzo di linfa concrescibile, senza si fosse formato grumo entro il vaso, il quale rimase quindi pervio, appena sensibile essendone la cicatrice. Qualche grumo erasi formato all' esterno lungo l' andare dell' arteria, precisamente come in una delle pecore, nelle quali il sig. *Halmagrand* avea fatto una ferita longitudinale, e, appresso, avea applicato il suo stitico, uccidendola però al quinto dì. »

2.ª *Sperienza.* Scoperta alla solita maniera dal sig. *Halmagrand* la carotide di un' altra pecora, il sig. *Hawkins* divise l' arteria trasversalmente pella giusta metà della circonferenza; specie di ferita tra le più pericolose e mortali. Per una inavvertenza del sig. *Halmagrand*, l' animale perdè una pinta e mezzo di sangue e svenne. Riavutosi, l' arteria ricominciava a dar sangue liberamente. Il sig. *Hawkins* sovrappose al vaso le solite compresse bagnate nello stitico di *Ruspini*, e tenutele per dieci minuti a sito, passò una sola legatura alla cute. Non sopravvenne emorragia: come nel primo sperimento, le

compresse furono levate al secondo dì ; all' ottavo si uccise l' animale per un' altra sperienza. « Si trovò un poco di stravaso lungo l' andamento dell' arteria ; la ferita esterna, che era andata a suppurazione, comunicava direttamente coll' arteria, la quale era al tutto otturata da un sodo grumo, accollato da linfa all' interno del vaso per un pollice e mezzo all' incirca, sopra e sotto l' apertura, e unito, dal lato che guarda il cuore, a un grumo molliccio lungo due pollici. »

3.ª *Sperienza.* Dinudata la carotide di una pecora, il signor *Hawkins*, ne esportò una porzione circolarmente, e sovrappose alla ferita le solite compresse imbevute di *pura acqua* fresca. L' animale era agitatissimo, e nel convellersi, sfuggì sangue più volte. Tolte poco dopo le compresse, il sangue spicciava a getto sì forte come prima. Applicate nuove compresse attuffate nell' acqua, e tenute a sito per dieci minuti, l' animale, seguitando a dimenarsi, se si allentava la pressione, il vaso tostamente ridava sangue. (In un analogo sperimento del sig. *Halmagrand*, ciò non avvenne.) Il sig. *Hawkins*, variando il piano, riunì la pelle con grossolana cucitura non interrotta. Ma appena tolte le dita, il sangue distese gli integumenti, anzi qualche poco ne sfuggì dai punti rilassati della cucitura. L'animale si alzò; non sopravvenne ulteriore emorragia. Ucciso al sesto dì, si trovò la ferita aperta e suppurante. L'interno del vaso era riempiuto da un grumo, che andava per qualche tratto sopra e sotto la ferita, e ne ostruiva l' apertura entro cui esso grumo erasi sospinto.

4.ª *Sperienza.* « Ho messo allo scoperto la destra carotide della pecora, nella quale avea aperto la carotide sinistra nel secondo sperimento, e, toltane via una porzione colle forbici, sovrapposi alla ferita tre compresse della usuale grossezza, bagnate nell' *acqua pura*; mantenni la pressione colle dita per dieci minuti, e aggirai un solo laccio intorno alla cute sovrastante. L'animale si tenne quieto durante lo esperimento; non uscì stilla di sangue fino al giorno seguente, nel quale si affacciò notevole emorragia, che continuò a intervalli fino al terzo giorno, in cui morì di emorragia. — La ferita delle parti molli era sì piccola e diretta, che non

si è potuto stravasare sangue entro la guaina del vaso, nè formarsi grumo all' esterno, si che la ferita dell' arteria rimase aperta. Entro di questa stava un grumo recente, che chiudeva quasi affatto l' orifizio del vaso più vicino alla testa, ma ne lasciava quasi al tutto aperto l'orifizio inferiore, » — V' ebbe ragione di credere, che l' animale avesse smosso le compresse allo sforzarsi di bere a un' alta secchia.

5.ª *Sperienza*. Messa a nudo la carotide sinistra della pecora, che fu soggetto del primo sperimento, e passatovi per di sotto un uncinetto, il signor *Hawkins* cucì grossolanamente colla sutura non interrotta la ferita della cute, lasciando spazio sufficente per trarre il vaso ai bordi, e con forbici recise una porzione di arteria, corrispondente a un di presso alla metà della sua circonferenza. Tolto adesso l' uncino, e con ciò tornato il vaso al sito naturale, strinse la cucitura sì che fosse impedito quasi al tutto l' uscita del sangue, il quale però uscì in copia per pochi secondi, e poscia cessò. Non comparve ulteriore emorragia fino al terzo dì, nel quale cominciò a stillarne un poco, seguitando a intervalli fino al quarto giorno, in cui l' animale morì. — Si trovò la ferita riempiuta da un grumo, e a suppurazione incominciata. Niun grumo interno all'apertura, nè grumo sufficente entro l'arteria. « Mi giova osservare, che assai probabilmente i due ultimi sperimenti furono praticati sotto sfavorevoli circostanze, stantechè le carotidi opposte erano già state sommesse all'operazione, e nel 4.° sperimento, sendo rimasta al tutto ostrutta dal 2.° sperimento, il sangue non poteva andare al capo che pella sola via delle arterie vertebrali; ragione per cui l' impulso per entro la carotide destra era più forte che non sarebbe stato altrimenti. Però, non è da tacere come questa particolare circostanza, che può aver contribuito al fallito risultamento degli sperimenti 4 e 5, aggiugna viemaggior valore alla buona riuscita degli sperimenti 1 e 2 »

Ecco le conseguenze che il sig. *Hawkins* trae dagli esposti esperimenti. — « Da questi sperimenti risulta dunque che venne temporaneamente impedita l'uscita del sangue; il più breve periodo a cui ricorse l'emorragia secondaria, sendo stato di venti

a ventiquattr' ore; — che in tre la ferita dell'arteria era chiusa per modo da non lasciar temere di emorragia ulteriore — che dei quattro sperimenti fatti allo stesso modo del signor *Halmagrand*, ma senza far uso del suo stitico, *due* (sperienza 1.ª e 2.ª) ebbero stabile successo, in uno di questi l'arteria essendo rimasta pervia, e nell'altro, otturata da grumo sanguigno; — che il terzo sperimento fallì all'atto dell'operazione per mancanza di grumo nel vaso, sufficiente a ritenere il sangue dopo tolte le compresse; — che il metodo del dott. *Jones* salvò questo animale, dopo impiegata con nullo effetto la semplice pressione, e che di tutti gli sperimenti, uno soltanto non riuscì affatto, in questo solo caso l'animale essendo morto dell'operazione.

« Le conclusioni alle quali credo si possa legittimamente venire da questi sperimenti e da quello ho io stesso veduto assistendo alle sperienze del signor *Halmagrand* (e che sono fortificate dalla non riuscita degli ultimi due, chiare essendo le ragioni per cui fallirono) sono le seguenti:

« 1.° Gli sperimenti 1 e 2 dimostrano, che la pressione seguitata per dieci minuti mediante compresse imbevute di diversi liquidi, può fermare l'emorragia proveniente da ferite longitudinali e trasversali delle arterie, anzi pur anco dove siasi tolto via una porzione del vaso, sendo *pressochè aperta la ferita* delle parti molle. E questo conferma vieppiù i fatti accertati dal dottor *Jones*, le cui sperienze sopra arterie parzialmente divise, furono fatte sopra *ferite chiuse colla sutura non interrotta*.

« 2.° Gli sperimenti 3 e 5 dichiarano come tolta *per intero una porzione di arteria*, l'emorragia possa fermarsi e il vaso chiudersi stabilmente, lasciando al sangue il tempo di coagularsi nelle parti molli, come nell'aneurisma diffuso. Il dottor *Jones* avea già dimostrato questo punto in rispetto a diverse altre maniere di ferite di arterie, ma non si era dato pensiero di mettere a prova questa particolare modificazione di offesa dei vasi.

« 3.° Gli sperimenti 1, 2 e 4 provano, i mezzi che fermano l'emorragia al praticare la compressione per breve tempo so-

pra una *ferita aperta*, essere medesimi che il dottor *Jones* ha dimostrato operare nelle *ferite chiuse*, vale a dire, il formarsi grumi o alle labbra della ferita del vaso, o nella cavità dell'arteria, o nel tessuto cellulare circomposto, o in due di questi luoghi, o in tutti ad un tempo; salvo in alcune ferite longitudinali, le quali si chiudono talvolta per semplice deposito di linfa; nel qual caso il vaso può mantenersi pervio.

» 4.° Dai citati sperimenti si raccoglie altresì, come l'aggrumarsi imperfetto del sangue, e il subitaneo, o violento disturbo del grumo, diano tosto origine a emorragia secondaria. In due sperimenti del signor *Halmagrand*, le due pecore morirono, probabilmente perchè gli sforzi e i convellimenti da cui erano prese, fecero smuovere le compresse, e ne venne disturbata la formazione del grumo. Io pure nel 3.° sperimento non sono riuscito a ridurre il sangue a rappigliamento, in grazia del continuo commoversi dell'animale durante l'operazione, il quale sarebbe probabilmente morto, se non avessi prodotto il coagulamento in altra maniera.

« 5.° Gli sperimenti 4 e 5 dimostrano, che quantunque l'emorragia possa lasciarsi formare per qualche tempo, ella può successivamente ricomparire a diversi intervalli pelle cagioni atte a produrre l'immediata emorragia, di cui si è fatto cenno nell'ultima Sezione. Nel 4 esperimento, l'emorragia cominciò intorno a ventiquattro ore dall'offesa, nel 5 sopravvenne al terzo dì, e in una sperienza del sig. *Halmagrand*, fatta nell'Ospedale di Londra, e registrata nella Gazetta Medica, si è affacciata cinque giorni dopo la ferita. Alla stessa conclusione conducono gli esperimenti del dott. *Jones* riguardanti all'emorragia secondaria conseguente alle ferite delle arterie.

« 6.° Egli è probabile che gli stitici applicati a un'arteria che dà sangue, possano giovare semplicemente in due modi. *In primo luogo*, col muovere a contrazione le tonache della arteria ferita. Tuttavolta, da questi sperimenti, e da quelli del dott. *Jones* e del sig. *Halmagrand* è provato, che qual si si possa essere l'effetto loro sopra *picciole* arterie, gli stitici, appena indicono un tal che di contrazione nelle tonache

delle *grosse* arterie, anzi soventi non ne inducono punto. Certo egli è intanto, che qualsiasi mezzo s'impieghi per arrestare l'emorragia, egli è quasi di assoluta necessità, onde se ne ottenga l'effetto, che si formi grumo, e deposito di linfa. L'esperienza chirurgica ci insegna la stessa cosa in riguardo alle arterie *parzialmente* divise, quantunque non siavi dubbio, che essendo divise affatto, l'arteria si stringa e si contragga per impedire la perdita di sangue. *In secondo luogo*, gli stitici possono riuscire giovevoli, accelerando o promovendo il coagulamento del sangue. Se, a cagion d'esempio, frammischi la decozione di galla, stata impiegata al primo sperimento, con sangue fresco, subitamente tu vedi nascere il coagulamento, e lo stesso effetto pur nasce dal *liquide haemostatique* dei signori *Talrich* e *Halmagrand*; però, lo stitico di *Ruspini*, usato con durevole vantaggio nel secondo esperimento, e che pure con pari utilità sì sovente si usa nella pratica comune, non produce coagulamento, nè altro sensibile effetto nel sangue recente; nè l'acqua pura, che pur si è mostrata temporaneamente efficacissima nel quarto sperimento, ne promuove il rappigliamento. Se, adunque, la compressione per alcuni minuti sopra un'arteria ferita tiene stabilmente lontana l'emorragia, e se questo essa fa ad onta la pressione sia fatta mediante compresse imbevute di fluidi, che non muovono l'arteria a contrarsi o rèstringersi, nè facilitano il coagulamento, si può legittimamente concludere, il cessare l'emorragia pell'uso di cose stitiche procedere, se non in tutto, almeno in gran parte dalla compressione, o per lo meno non contribuirvi che in menomissima parte l'azione dello stitico.

« 7.° Più, questi sperimenti dimostrano gli effetti della compressione, o sola, o in un cogli stitici, essere precari ed incerti, pur anco nei bruti, e a *fortiori* non doversi, ciò stante, riporre fidanza nei medesimi per fermare il sangue di ferite di arterie nell'uomo, a risparmio della allacciatura, la quale, ove sia praticabile, è quasi sempre corrisposta da ininfallibile successo. Vero egli è, che l'esperienza giornaliera insegna a tutta evidenza, (e i nostri, egualmente che gli altrui esperimenti aggiungono piena prova) che le ferite esterne

comunicanti direttamente con una grossa arteria possono andar a perfetto cicatrizzamento, sì che sia sventato il pericolo di successiva emorragia; e vero egli è pure che può formarsi un' aneurisma falsa circoscritta (e questo nell' uomo, non costando a me sia mai intervenuto aneurisma falsa nelle sperienze sui bruti), che si potrà curare in appresso coll' operazione comune dell' allacciatura dell' arteria, a distanza dalla ferita. Con tutto ciò, imprudente consiglio sarebbe confidare nella possibile ricorrenza dell' una o dell' altra di queste circostanze; per lo contrario, vuol ragione si stia sempre in tema, che l' ostacolo interposto dai grumi esterni, o interni, ceda, e, nel primo caso, se la ferita interna *è unita*, si formi un' aneurisma diffusa, da potersi bensì curare coll' allacciatura sopra e sotto l'apertura del vaso, ma non senza fare ad un tempo una vasta ferita suppurante, che si sarebbe potuto evitare se si fosse allacciata subitamente l'arteria. Nel secondo caso poi, di ferita cutanea *non rimarginata*, ancor più pungente sarà il timore, che un' improvviso getto di sangue uccida il malato, o, come più di sovente avviene, ch'egli sia trascinato alla tomba a lenti passi dall' incessante irritamento e dalle successive perdite di sangue, non meno fatale tornando la possa delle piccole, spesso ricorrenti emorragie.

« 8.° Però, nel mentre non posso collaudare in nessun conto l' uso degli stitici nelle ferite delle *grosse* arterie, non posso negare poter essi talvolta riescire vantaggiosi siccome *ausiliari* per fermare emorragie provenienti da ferite di *piccioli* vasi; e se nuove esperienze provassero effettivamente essere il *liquide haemostatique* dei signori *Tabrich* e *Halmagrand* sotto questo rispetto più efficace degli altri stitici, sentirei altrettanta compiacenza a riconoscere questo fatto, quanta ne sento in assegnare al loro concittadino *Pareo* la gloria di aver richiamato in onore l'allacciatura siccome mezzo ancora più sicuro di arrestare le emorragie. »

(*Sarà continuato*).

Memoria sulla insufficenza delle valvule sigmoidee dell' aorta; del sig. Guyot, *D. M. P. Anziano interno degli ospitali.* —

Egli è pur troppo comune tra i medici il lamentevole costume di evitare l' investigazione dell' indole, e della sede di quegli organici alteramenti, che o congeniti, o subdolamente formatisi, inducono a rilento dei gravi disordini, primitivamente nel circolo sanguigno, indi nel linfatico, e conseguentemente poi nella respirazione, ed in tutte le altre funzioni della vita organica. All' aspetto quindi di un tale determinato concorso di sintomi si giudica la malattia consistere in un vizio precordiale, e si abbandona l' ammalato, dichiarando essere l' arte medica affatto inetta non che a toglierle, a rendere meno acerbe le sofferenze che da esso dipendono, o lo si perseguita con presidj sempre incomodi, spesso inutili, e talvolta di tale natura da abbreviargli una comunque penosa, sempre preziosa esistenza.

Che monta, dirà taluno, che il medico si stempri il cervello per determinare, al lume della fisiologia, se la causa prossima d' una malattia costituita venga da una ipertrofia o da uno sfiancamento di tutto, o di una data parte del cuore, da una degenerazione delle valvule auricolo-ventricolari, o sigmoidee aortiche, o polmonali, da un dilatamento, o da uno strignimento del principio, o dell'arco dell'aorta, ecc. ecc. se poi la di lui diagnosi terrà sempre al dubbioso, e, quel che è peggio, non potrà fornire alcun lume per un utile medicazione?

L'arte medica, privata della fiducia de' malati, è arte sterile e nulla, ed essa poi si acquista tale fiducia, meno guarendo le malattie, che sforzandosi di conoscerne l' indole e la sede, e presagirne il corso e gli esiti (1). A ciò si aggiunga

---

(1) *Egli è un fatto incontestabile che malattie, sebbene gravissime, possono guarire per sola opera della natura, ed anche in onta ad un isconvenevole metodo di cura; ma il rendere ragione fisiologica dei fenomeni che presentano le malattie, prevedere la serie dei fenomeni ch' esse progredendo indurranno, pronosticare l' esito, anzi il modo e l' epoca di esse; è tutto merito di un medico conoscitore dell' organismo animale e delle sue*

che quel tanto di cura palliativa, del quale è suscettiva la malattia, sarà sempre meglio instituito dal medico che colpisce più precisamente la diagnosi, anzichè da colui che si giudicò esonerato d' ogni suo dovere, dichiarandola semplicemente *un vizio precordiale*. Si tributino adunque lodi, e gratitudine a tutti quei medici che ci hanno trasmessi dei buoni Trattati generali sulle malattie del cuore, e de' principali vasi sanguigni, come pure a quelli che si occuparono ad approfondire, ed investigare isolatamente qualcuna di esse. Fra questi ultimi si distinsero recentemente i signori professori *Corrignan* di Edimburgo, e il dott. *Guyot* di Parigi, ambedue i quali dissertarono sulle affezioni delle valvule sigmoidee aortiche, le quali rendono inetti questi ordigni ad impedire, nell' atto della sistole aortica, il reflusso del sangue nel ventricolo sinistro del cuore.

Dal vol. LXIII di questi Annali i leggitori conoscono la Disertazione del professore *Corrignan* sulla stabile apertura della bocca dell' aorta, ossia sulla permanente inettitudine delle valvule sigmoidee aortiche a compiere la loro funzione. Ora ci faremo a riportare quanto sullo stesso argomento ne disse il sig. dott. *Guyot*; concorrendo nel sentimento del Redattore in Capo della *Gazette Médicale* di Parigi: « interessare alla Scienza il raccogliere tutti i lavori che possono contribuire a dilucidare tale argomento, che finora fu dai medici pochissimo studiato. »

Le alterazioni che possono opporsi all' esatta applicazione delle valvule sigmoidee dell' aorta, e conseguentemente impedire, sotto la sistole dell' aorta, il riflusso del sangue nel ventricolo sinistro, sono:

1.° La trasformazione fibro-cartalaginosa, ossea, o lapidea delle valvule, non limitata però alla base, o al loro bordo

---

leggi, di un medico che seppe osservare i casi patologici dalla pratica, e trarre profitto dalle osservazioni intorno a simili casi fatte da suoi antecessori, o contemporanei, e registrate nei libri della scienza medica.

libero, giacchè egli basta che la parte media delle valvule conservi lo stato normale, perchè (come se ne assicurò l'autore) il riflusso del sangue nel ventricolo non sia più possibile. Egli è quinds neccessario che tutta, o quasi tutta la valvula abbia sofferto detta trasformazione.

2.° La distruzione parziale del margine libero, o delle faccie delle valvule, le quali di tal modo diventano come reticulate. Il sig. *Corrignan* ne cita degli esempj; un caso rimarcabile è registrato in *Bass.* (*Obser. decad I. Obs.* 8).

3.° La rottura d'una o più valvule. (Baillie, *Series of ingravings, fas. I. tav.* 2. — *Collez. di* Hunter. — *Hogdson* — *Bouillaud* — *Chassaignac*).

4.° Finalmente, il sig. *Corrignan* stabilisce il caso in cui, senza che le valvule siano alterate propriamente nel loro tessuto, possono divenire inette al loro ufficio per un dilatamento dell'aorta, il quale si estendesse sino al di lei orificio. S'impugnò la possibilità di questo fatto pretendendo, che, dilatandosi l'orificio dell'aorta, le valvule sigmoidee, invariabilmente fissate alle di lei pareti, dovrebbero o rompersi, o subire un distendimento analogo all'aumento del lume dell'arteria, di modo che, ciascuna valvula, formando sempre il terzo della circonferenza del vaso, l'otturamento avrebbe sempre luogo completamente; ma questa deduzione non è esatta, perchè lo stiramento delle valvule fa sì ch' esse perdano la lassezza neccessaria all'esatta applicazione delle loro superficie, e dei loro margini liberi, i quali si trasformano in corde rettilinee al cerchio rappresentato dall'arteria, e quindi rimane la possibilità del riflusso del sangue.

Certe iperemie attive e circoscritte alle valvule sigmoidee, non potrebbero elleno, coll'aumentare la densità del tessuto di questi ordigni, opporre un ostacolo all'esercizio del loro meccanismo, e determinare, almeno momentaneamente, i fenomeni del riflusso?

I sig. *Dupuy* e *Boulay*, juniore, hanno posto fuori di dubbio tali flemmazie limitate alle valvule aortiche, ed il signor *Andral*, nell'*Anatomie Pathologique*, ha dato la storia di un malato, il quale dopo avere presentato improvvisamente i sin-

tomi dell' ipetrofia del cuore, accompagnati da senso di un oscuro rumore di grattugia dopo ogni contrazione ventricolare, offrì all' autopsia un' alterazione circoscritta alle valvule sigmoidee dell'aorta, caratterizzata da vivo rossore, e dalla tumefazione del loro tessuto, in mezzo del quale si scorgevano due punti bianchi costituiti da una materia semifluida d' aspetto steatomatoso.

Il dott. *Guyot* non crede che in ogni caso d' insufficienza delle valvule dell' aorta, s' incontrino i fenomeni indicati dal professore *Corrignan*. A questo proposito, l' autore statuisce due categorie. Alla prima pertengono tutti i casi, nei quali le valvule sono talmente impregnate di sughi calcari, che non possono più sollevarsi all' atto della sistole, e formano una specie di tramezzo immobile, nel cui centro non v'ha che una stretta fessura pella quale il sangue può sfuggire. Alla seconda categoria spettano tutti i casi, nei quali le valvule dell' aorta, permettendo egualmente al sangue di rifluire durante la diastole, si sollevano fino a un certo punto contra le pareti dell' aorta nell' atto che si opera la sistole del ventricolo, e lasciano di tal modo libera la via al sangue.

Le seguenti osservazioni pertengono a questa seconda categoria, e noi crediamo riferirle per minuto, da esse traendosi i segni per formarne la diagnosi.

Osservazione 1.ª Giovanni Ludovico Cordier, fabbro-ferrajo, d' anni 52, entrò nello Spedale della Carità il 21 giugno 1833, in una sala affidata al sig. *Rayer*. Quest' uomo, di gracile costituzione, irritabile, sottoposto da molti anni a flusso emorroidale mensile, ricevette nel 1829 alla parte anteriore, ed inferiore del petto, un colpo violento dal timone d' una carrozza. Da quell' epoca il malato cominciò a soffrire di una insolita leggiera oppressione, la quale aumentava ogni qualvolta egli faceva qualche sforzo straordinario. Verso il 1832, all' oppressione, che veniva per accessi, si accoppiarono delle palpitazioni. Con tutto ciò Cordier non desisteva dai suoi lavori, e solamente sei mesi prima del suo ingresso nello Spedale, era stato costretto all' inazione dalla gravezza degli incomodi. Gli arti a quell' epoca erano edematosi: le decozioni

di radice, d'asparagi, e di gramigna, col nitro, diminuirono alquanto l'edemazia. Due salassi non procurarono alcun sollievo. Quando l'ammalato si presentò allo Spedale, aveva tumefatta la faccia, particolarmente al lato destro, labbra non violate, infiltrazione al dorso delle mani, edema considerevole alle parti inferiori degli arti addominali, impossibilità a decombere sul dorso, oppressione, senso continuo di soffocamento, che aumentava per accessi, ed impediva soventemente il dormire. La cavità del petto era affatto sonora, salvo alla regione precordiale; respirazione netta e forte, particolarmente alla parte posteriore del torace; leggiera tosse; espettorazione mediocremente abbandonate di sputi densi, giallastri, mucosi. Alla percussione, la regione precordiale dava un suono ottuso, particolarmente alla parte inferiore. I battiti del cuore erano sensibili all'occhio. Mediante l'applicazione dello stetoscopio si rilevò: Forte impulso; primo rumore del cuore (rumore ventricolare corrispondente al polso) sordo e poco prolungato; mancava affatto il secondo rumore (il rumore chiaro), e, in sua vece, si distingueva un fortissimo rumore di soffietto, il quale, partendo dalla base del cuore, si estendeva all'insù lungo lo sterno, verso l'estremità superiore del quale si rinvigoriva. Ascoltando attentamente verso la parte inferiore dello sterno, si sentiva un doppio rumore di soffietto, l'uno de' quali sembrava isocrono al polso, e l'altro pareva gli tenesse subito dietro. Le carotidi, e le succlavie erano agitate da movimenti pulsatorj visibilissimi, isocroni ai baltiti del cuore, e presentavano oltre a ciò un fremito distintissimo all'applicarvi leggiermente il dito; anche l'orecchio distingueva in questi vasi un notevolissimo rumore di soffietto.

Se l'ammalato alzava le braccia, la cute veniva violentemente sollevata lungo il tragitto delle arterie brachiali, cubitali, e radali, le flessuosità delle quali erano sensibilmente aumentate; le pulsazioni delle dette arterie si facevano meno energiche, se l'ammalato lasciava pendere le braccia lungo il tronco; il polso era forte, vibrato, e dava 89 battute; i battiti arteriosi delle estremità inferiori non erano sensibili

che alla parte superiore delle coscie, ove si sentiva un rumore di soffietto isocrono al polso; rumore però, che poteva essere indotto dalla pressione del cilindro.

Il quarto spazio intercostale destro, alla distanza di un pollice dallo sterno, presentava una pulsazione assai circoscritta, precisamente nello spazio di un dito trasverso, ed un distintissimo rumore di soffietto. Questi fenomeni non si potevano attribuire a dilatazione aneurismatica dell'arteria che serpeggia in quel luogo, sì perchè i suoi rami sono troppo piccioli, sì perchè la pulsazione era troppo intensa e troppo circoscritta. Il signor *Rayer* giudicò si trattasse di un' aneurisma laterale dell'aorta, a forma di sacco cieco, il fondo del quale guardasse il punto in cui si disse vedeasi la pulsazione circoscritta. L'autopsia dimostrò poi che non potevasi stabilire una diagnosi con maggiore sagacità.

Durante i 28 giorni che l'ammalato stanziò per la prima volta nell'Ospitale, si ebbero a confermare in esso più volte i suddetti sintomi; i polsi conservarono la loro forza, la loro pienezza, e non offrivano che qualche variazione nella frequenza. L' ammalato non fu salassato. Il signor *Rayer*, dopo quattro o cinque giorni, gli concedette i tre quarti di porzione, e gli somministrò un decotto di rafano salvatico. Il perfetto riposo calmò l'oppressione; l' infermo dormiva un tal poco la notte; la tosse era poco frequente, l'espettorazione poco abbondante, l' edema a poco a poco scomparve, ed il miglioramento fu così deciso, che Cordier domandò, ed ottenne di uscire dallo Spedale il 28 di Luglio.

Rientrato il 2 del successivo Settembre, presentò la stessa serie di sintomi sopraddescritti. La regione precordiale era sede d' un senso di costrizione, e d' uno sforzo considerevole; l'ammalato non poteva giacere sul dorso nè supino; era obbligato a stare sempre seduto; anche in questa posizione, soffriva di inesprimibili angoscie, e di continua minaccia di soffocazione. Del resto, si avevano dall'ascoltazione gli stessi segni; rumore di soffietto all' aorta, alle carotidi, alle succlavie; pulsazioni visiblli; polso vibrato, forte, a 92 battute; rantolo alla parte posteriore destra del torace; espettorazione d' un muco spesso,

abbondante, e giallastro, edema agli arti inferiori. Il riposo non minorò l' intensità de' sintomi, anzi questa si aumentò. Uno stato minacciante soffocazione gettava l'ammalato in un' ansietà inesprimibile; l' energia del cuore andò diminuendo; i polsi si fecero più deboli, alquanto irregolari; finalmente Cordier cessò di vivere, dopo una breve agonìa, il 14 Settembre 1833.

Autopsia cadaverica 26 *ore dopo la morte.* Poca rigidità. Infiltrazione sierosa degli arti inferiori, particolarmente alla loro parte più estrema; entro il pericardio piccolissima quantità di siero. Il cuore è di volume considerevole, e questo aumento lo si ripete quasi intieramente dal ventricolo sinistro, la cui cavità è ampliata, nello stesso tempo che le sue pareti ipertrofiche presentano quasi 12 linee di spessezza; le valvule auriculo-ventricolari, sì destre che sinistre, sono sane. La parte destra dell'aorta, un pollice al di sopra della sua inserzione nel cuore, presenta un sacco a forma di dito di guanto, largo un pollice, e lungo circa 14 linee. L'acqua versata nell'aorta, penetra nel ventricolo sinistro, perchè le valvule semilunari, lasciando uno spazio triangolare, largo alla base circa otto linee, e alto intorno a quattro linee, permetteva al sangue dell'aorta di rifluire nel cuore durante la vita. Le valvule sono ingrossate, i bordi divenuti retti, il tubercolo dell'*Aranzio* (che non sempre s' incontra nello stato normale) era scomparso. Le valvule stesse poi sono trasformate in un tessuto sodissimo, elastico, assai analogo alla cartilagine.

Introducendo un dito nell'aorta dalla parte del ventricolo, le valvule si lasciavano rialzare, senza si facesse forza, e costituivano un divaricamento, il quale, durante la vita, non poteva opporre alcun ostacolo alla projezione del sangue nell' aorta.

Al di sopra della valvula sigmoide destra, l'aorta presentava un'apertura circolare di quattro linee di diametro, comunicante col piccolo sacco, del quale si disse superiormente, e le cui pareti sembravano formate dalla sola membrana esterna dell' aorta.

La superficie interna di questo vaso, era cospersa qua, e là di piastre giallastre sottoposte alla membrana interna, che era pallida, e resistente. L'innominata, le succlavie, le carotidi, le ascellari avevano un calibro, che sembrava più grande del naturale; del resto queste arterie non appresentavano alcuna alterazione di tessuto. Le brachiali, le cubitali, e le radiali erano notevolmente flessuose. Fatta eccezione dell'ipostasi sanguigna nella parte posteriore d'ambo i polmoni, gli altri organi non hanno offerto ragguardevole alterazione.

Questa osservazione ci fornisce un notevole esempio d'inettitudine dell'apparato valvulare aortico. Procuriamo ora di dare la spiegazione dei fenomeni morbosi che ha presentato l'ammalato.

1.° La mancanza del rumore chiaro, o superiore, fu sostituita dal rumore di soffietto. Dunque il primo di questi rumori appartiene alle valvule, non alla contrazione delle orecchiette, la quale si eseguiva nel nostro ammalato come d'ordinario; dunque, il secondo rumore, ossia il rumore di soffietto prolungato lungo l'aorta, indica che le valvule sigmoidee non compiono esattamente il loro ufficio.

Egli è permesso, io credo, di generalizzare un fatto così positivo, e di stabilire, che ogni rumore di soffietto proveniente dal cuore, sia ch'egli rimanga circoscritto al cuore stesso, sia chè se ne scosti per estendersi lungo i vasi, indica l'inettitudine di uno dei quattro apparati valvulari.

2.° La forza del polso, in relazione coll'ipertrofia del ventricolo sinistro, indicava un certo stato di arrendevolezza nelle valvule sigmoidee aortiche, le quali potevano elevarsi, e lasciare libera la via all'onda sanguigna del ventricolo all'aorta. Tutte queste previsioni sono state verificate coll'autopsia, e la presenza d'un piccolo sacco aneurismatico, riconosciuto durante la vita, ha dato soddisfacente spiegazione delle pulsazioni rimarcate nel quarto spazio intercostale destro.

Osservazione 2.ª Questa osservazione dimostra ancora più evidentemente la validità dei fenomeni oramai da noi ritenuti come caratteristici dell'inettitudine delle valvule sigmoidee aortiche,

e dimostra pure un fatto già annunciato dal professore *Corrignan*, l' inopportunità cioè delle emissioni di sangue negli individui affetti da questa malattia.

Il 21 Ottobre 1833 si ricoverò nello Spedale della Carità, Giuseppe Pinand, d' anni 60, fabbroferraio, uomo dotato di buona fisica costituzione, e che per lo avanti non aveva sofferto che alcune leggieri malattie. Pinard, dal Maggio del 1831 cominciò a sentire delle palpitazioni, massime quando saliva scale, o faceva qualche violento esercizio. Essendo egli peggiorato, e sopraggiuntogli l' edema delle estremità inferiori, entrò all'Ospitale Cochin, donde uscì dopo alcuni giorni.

Restituitosi al proprio domicilio, *Pinard* si dedicò ad un lavoro faticosissimo, qual è quello di trarre l' acqua da un pozzo; lavoro ch' egli sosteneva per più ore di continuo giornalmente. Occupato a tale esercizio, egli s' avvide che ogni volta alzava le braccia per prendere la corda e tirarla a se, le arterie del carpo battevano con maggior forza; della quale cosa egli non si era mai anticipatamente avveduto. Siccome i suoi incomodi sotto questo lavoro andavano sempre più aggravandosi, si decise di entrare nello Spedale della Pietà, in cui passò una quindicina di giorni, senza ritrarne alcun sollievo. Ritornato alla casa, abbandonò ogni lavoro faticoso, e visse colla massima sobrietà, senza potere migliorare la di lui condizione, la quale andava anzi peggiorando. Finalmente, venne allo Spedale della Carità, fidandosi alle cure del signor *Rayer*, ventinove mesi dopo l' apparizione dei primi sintomi sensibili della malattia. Il suo stato era come segue: faccia pallida, senza notevole tumidezza; non colore violato delle labbra; decubito a mezza supinazione, e sul lato destro; un poco di tosse ed una leggiera espettorazione mucosa; oppressione abituale; palpitazioni, che aumentavano facendo qualche sforzo, e accelerando il passo, e salendo le scale. Il petto, alla percussione, risonante in tutti i punti, salvo alla regione precordiale, ove il suono era alquanto ottuso; respirazione pura, forte, sonora.

I battiti del cuore, più visibili all' epigastrio, che alla regione precordiale, presentavano all' ascoltazione i fenomeni seguenti:

Urto poco intenso, più forte però all'epigastrio, che alla regione precordiale; ritmo composto di tre scosse consecutive mezzanamente precipitose, susseguite da una quarta scossa più lenta; il rumore sordo, attribuito ai ventricoli, è puro, senza mescolanza di soffio, ma non si può sentire il rumore chiaro, o superiore; in luogo di questo, si sente un rumore di soffietto, mezzanamente forte, protratto, che si innalza, seguendo il tragitto dell'aorta, e si rinforza alla parte superiore dello sterno estendendosi alle carotidi. Al di sopra delle clavicole, entro lo spazio di un pollice e mezzo, battiti visibili delle succlavie, fremito applicando leggermente il dito, o lo stetoscopio; battito, e fremito delle carotidi, e delle ascellari; battiti delle arterie brachiali, cubitali, e radiali, sensibili quando l'arto è in situazione orizzontale, ma facentisi molto più sensibili, e più energici quando l'ammalato innalza le braccia; il polso, forte, sviluppato, rimbalzante, dà 95 battute; è alquanto irregolare nel ritmo, ma perfettamente eguale di forza; non avvi dolore di capo, od alterazione nelle facoltà intellettuali; nessuna lesione della sensibilità. L'apparecchio digerente sembra essere nella migliore condizione; appetito buono.

Noi troviamo esattamente gli stessi sintomi in questo malato, che in quello della precedente osservazione, meno i dipendenti dall'aneurisma laterale dell'aorta. Tutto concorreva quindi a farci giudicare, che le valvule aortiche permettessero il riflusso del sangue nel ventricolo sinistro.

A capo di alcuni giorni, il riposo aveva fatto sensibilmente minorare l'oppressione, e l'ammalato poteva rimanere per un certo tempo nella posizione orizzontale. Questo fu l'unico vantaggio ch'egli ritrasse; giacchè i sintomi caratteristici del male persistettero ancora per un mese, senza presentare notevole cambiamento. Però, scorso il mese (20 novembre) il movimento del cuore acquistò notevole irregolarità, le battute del polso salirono a 130, e inoltre esso perdette di sua vibrazione; il rumore di soffietto non soffrì cambiamento; l'oppressione era cresciuta; il decubito dorsale erasi fatto impossibile, e questi fenomeni scomparvero nel corso di

cinque, o sei giorni, con rapidità pari a quella colla quale si erano manifestati. Il polso scese a 90, e ritornò vibrante; il malato domandò di uscire dallo Spedale.

Alla sua casa, i sintomi acquistarono molta intensità, le gambe si fecero edematose, l' oppressione ricomparve a accessi irregolari, durante i quali la soffocazione sembrava inevitabile. L' ammalato appena dormiva, ed i suoi sonni erano interrotti da scosse repentine; la tosse si fece frequente, ed accompagnata da abbondante sputo; la faccia non era tumida, nè livida.

L' ascoltazione rivelava esattamente gli stessi fenomeni, di quando Pinard giaceva nello Spedale; cioè rumore di soffietto aortico, il quale si estendeva lungo le carotidi, e le succlavie, accompagnato da forti, e vibranti pulsazioni; e oltre a ciò, rantolo mucoso fortissimo alla parte posteriore del petto. Due salassi, praticati dopo la sortita dallo Spedale, lungi dal diminuire le sofferenze, furono succeduti da maggiore affanno di respiro, e da esacerbamento della costrizione precordiale.

Qui seguono due altre osservazioni del sig. *Guyot*, le quali siccome mancano dell' autopsia, non le giudichiamo atte a stabilire meglio la diagnosi della malattia di cui si tratta.

Ommettiamo pure tre altre osservazioni ch' egli riferisce ad alterazione delle valvule sigmoidee aortiche, ma che dagli Autori, da cui le tolse, vennero applicate ad altre matattie del cuore, o dell' origine dell' aorta. In vece, recheremo il sommario, che da tutte le esposte osservazioni, il signor *Guyot* ha dedotto intorno alla storia generale della malattia.

» Tre fenomeni principali dominano nelle riferite osservazioni, e sono:

» 1.° La mancanza di suono chiaro, del rumore superiore del cuore, e la sostituzione a questo del rumore di soffietto, sensibilissimo alla sede dello stesso cuore, dell' aorta ascendente, delle carotidi, e delle succlavie.

» 2.° Le pulsazioni visibili delle arterie del collo, della testa, e degli arti superiori.

» 3.° La forza, frequenza, e vibrazione del polso.

» Questi tre fenomeni sono caratteristici della lesione di cui si tratta. Procuriamo ora di rintracciarne la concatenazione, e rendere ragione della loro simultaneità.

» Pongo per principio col dott. *Rouanet*, che il rumore superiore, o il rumore chiaro del cuore, dipenda dall' urto che il sangue nel retrogradare imprime contra le valvule sigmoidee; egli è quindi evidente, che quando le valvule non potranno più chiudersi, questo rumore non potrà più aver luogo, e verrà sostituito da un rumore di soffietto, perché ogni volta il sangue può rifluire nella cavità d' onde sorte, i rumori corrispondenti sono trasformati in rumore di soffietto. Questo fatto, per quanto mi sembra, è comprovato dalle nostre osservazioni, e conferma pienamente la legge precedente enunciata dal sig. *Filhos* nella sua Dissertazione inaugurale.

» Conosciuta la condizione organica onde nasce il rumore di soffietto, egli pare che la cagion sua efficiente più razionale, sia lo fregamento che esercita il sangue nel suo corso retrogrado contro i bordi delle valvule sigmoidee, più o meno alterate, contro le pareti dell' aorta ascendente, come pure contro i grossi tronchi che nascono dalla di lei arcata.

» Se in questo corso retrogrado il sangue non obbedisse che al proprio peso, lo strofinamento non sarebbe abbastanza rapido per essere sentito; a questo effetto si aggiunge una causa attiva di aspirazione, che è la diastole del ventricolo sinistro, la quale determina un riflusso istantaneo nelle arterie del collo; riflusso, che probabilmente induce dei cambiamenti nella tensione delle pareti arteriose; dei quali cambiamenti bisognerebbe forse tener conto per ispiegare la produzione del rumore di soffietto. Il quale si estende specialmente all' aorta ascendente, alle carotidi, alle succlavie; vasi tutti, ne' quali il riflusso ha più specialmente luogo.

« Il rumore di soffietto non è sincrono all' impulsione del cuore, e realmente lo si sente dopo la sistole; il che dimostra essere egli essenzialmente dipendente dal reflusso. Così, nel malato della prima osservazione, si distinguevano due rumori di soffietto, l'uno de' quali isocrono al polso, e l'altro che suc-

cedeva a questo. Vero è, che l'esistenza d' un aneurisma laterale dell'aorta, avente un orifizio ristretto, avrebbe potuto rendere ragione del doppio rumore di soffietto; con tutto ciò sembra che il Prof. *Corrignan* l'abbia osservato talvolta nell'ultimo periodo della malattia, senza vi fosse quella complicazione, nel qual caso, egli dice, il nostro orecchio percepisce la sensazione di due correnti alterne, una verso l' aorta, e l'altra verso il cuore, anzi un malato le sentiva distintamente in se stesso.

« Il secondo fenomeno che accompagna l' inettitudine dell' apparecchio valvulare aortico, è la pulsazione visibile delle arterie del collo, e degli arti superiori; lo che mi sembra si debba ripetere dall' energica contrazione del cuore. Forse bisogna ammettere, che la projezione d'una quantità di sangue, comparativamente considerevole (giacchè l' aorta, ed i grossi vasi si sono sbarazzati della sovrabbondanza di esso mediante il riflusso) induce in detti vasi un aumento di volume, ad ogni diastole, sì subitanea, e sì grande, che la pulsazione riesce esagerata, e visibile ove non lo era abitualmente.

« Finalmente, la necessità nella quale si trova il cuore di vôtarsi del sangue che a lui perviene da due lati opposti, dall' orecchietta sinistra, cioè, e dall' aorta, esigendo contrazioni ripetute, e brevi pause, fornisce la spiegazione della frequenza del polso.

« Io non conosco altra malattia, la quale possa dar luogo alla permanente unione dei tre fenomeni sovraccitati. Ciascuno di essi può rinvenirsi isolatamente in diverse affezioni; ma, in tal caso, essi si manifestano sotto tali circostanze, che il diagnostico non può presentare molte difficoltà. Il rumore di soffietto, p. e. che si riscontra in condizioni sì variabili, e sì opposte, non presenta il carattere, nè l' estensione nè il ritmo, come quando si tratta d' inettitudine delle valvule sigmoidee aortiche. I seguenti fatti comproveranno questa proposizione.

« È primamente, mi si permetta di ricordare una distinzione, già dianzi stabilita, tra i casi d' insufficienza dell'apparecchio vascolare aortico. O avvi possibilità all' erigersi delle

valvule durante la sistole ventricolare, o le valvule sono talmente indurate, ed inspessite da rimanere immobili, e non lasciare tra loro che una piccola fessura, che è quanto dire, o il sangue passa liberamente dal ventricolo all' aorta, e da questa rifluisce liberamente nel ventricolo, o tanto l' uno, quanto l'altro di questi passaggi hanno luogo stentatamente attraverso la detta piccola fessura.

In questo ultimo caso, il polso non può essere forte, nè vibrato, ed il rumore di soffietto non si estenderà a tutta l' aorta ascendente Questo fatto è cerziorato da moltissime osservazioni di stringimento dell' orificio aortico, e se ne rende ragione considerando, che una dell econdizioni dell'estensione, e della forza del rumore di soffietto, è l'ab bondanza, e la rapidità del riflusso del sangue nel ventricolo nell'atto della sua diastole, per la quale ha luogo un'*aspirazione attiva* veramente, e tanto più energica, quanto più la contrazione precedente avrà più completamente vôtato il ventricolo. Questa condizione si compie più perfettamente nell' inettitudine con mobilità delle valvule, poichè, in tal caso, il sangue ha libera uscita dal ventricolo; quando le valvule non possono innalzarsi, e non lasciano tra esse che una fessura stretta, ne viene che il cuore, non potendo in ogni contrazione sbarazzarsi che d' una piccola quantità di sangue, il movimento di aspirazione è minore, il riflusso poco abbondante, il rumore di soffietto quasi limitato all' orificio aortico, il polso è piccolo, e debole; altra circostanza che facilita la diagnosi.

« I rumori di soffietto che si incontrano alla regione precordiale, e che sono limitati ad essa, non hanno a che fare coll' oggetto di cui si tratta. E si potrà cerziorare che tali rumori non dipendono dall' alterazione delle valvule sigmoidee mediante la presenza del rumor netto, e il loro sincronismo colle pulsazioni arteriose.

« Il rumore di soffietto, dice *Laennec*, è frequentissimo in leggier grado negl' ippocondriaci, e nelle isteriche. E notasi in questi ammalati, principalmente alle succlavie, alle carotidi, e qualche volta all' aorta addominale. Il sig. *Bouillaud* osservò siffatto rumore moltissime volte non solo nelle donne

isteriche, e clorotiche, ma altresì in giovani pallidi, nervosi, irritabili, veri clorotici maschj, come egli li chiama. In alcuni casi, questi fenomeni esistono insieme con fortissime pulsazioni arteriose, e limitandosi ad un esame superficiale, si potrebbe cadere in gravi errori: quindi non bisogna precipitare il giudizio.

« Diremo, primieramente, come nelle isteriche assai di rado avvenga d'incontrare un rumore di soffietto, che occupi contemporaneamente l'aorta ascendente, le carotidi, e le succlavie. Più soventemente detto rumore si limita all'uno o all'altro di questi tronchi, e se esiste in tutti, non è permanente; anzi l'instabilità costituisce il carattere principale dei rumori di soffietto, che sino ad ora non si possono attribuire ad alcuna conosciuta alterazione materiale. Oltre a ciò

« 1.° Il rumore di soffietto che si riscontra nelle isteriche è isocrono alla contrazione, o sistole del cuore. (Mi giovo dell'autorità del sig. *Bouillaud*). Nell'inettitudine valvulare, quel rumore invece succede alla contrazione.

« 2.° Nelle isteriche si distinguono i due rumori del cuore; nel vizio delle valvule manca costantemente il rumore superiore di questo viscere.

« Si aggiunga, che nelle isteriche, il rumore di soffietto presenta grandi varietà, poichè egli può farsi sibilante, musicale (*Laënnec*) imitare il rumore diabolico (*Bouillaud*) o l'urlo (*Puchelt*) (1) e passare dall'uno all'altro con una rapidità inconcepibile per iscomparire poi del tutto; il che non ha mai luogo nell'inettitudine delle valvule.

« Le forti pulsazioni arteriose ai principali tronchi, che sollevano violentemente la cute, percettibili all'occhio, s'incontrano in qualche caso non attinente a insufficienza delle valvule aortiche. Io le ho osservate in un infermo ricoverato in una sala del sig. *Rayer*. Le carotidi, le brachiali, le radiali battevano con forza, e presentavano al tatto un fremito rimarchevole, i polsi erano tesi, e frequenti, non eravi ru-

---

(1) *Denominazioni immaginate dai stoscopisti.* Br.

more di soffietto aortico, l' impulso del cuore era forte, il rumore ventricolare sordo, il battito superiore del cuore normale. Quest' ultima circostanza, unitamente alla mancanza del rumore di soffietto, non lasciava dubbio sullo stato normale delle valvule. L' ammalato soccombette ad una peripneumonia, e l' apertura del cadavere comprovò la rettitudine della diagnosi. Le valvule sigmoidee dell' aorta erano affatto sane, e chiudevano ermeticamente l' orificio dell' aorta. Le pareti del ventricolo sinistro avevano 12 linee di spessore, e la sua cavità non era ampliata, nè ristretta.

« Negl' individui nervosi ed irritabili, il cuore può acquistare istantaneamente tanta energia, che le arterie si sollevino con forza; però un momento di calma dissipa tutti questi accidenti, che il rumore di soffietto non accompagna, che sotto alcune circostanze, per iscomparire con altrettanta rapidità.

» Gli aneurismi dell' arco dell' aorta sono talvolta accompagnati da battiti visibili alla parte superiore dello sterno, ai quali battiti può associarsi un notevole rumore di soffietto; però, in questo caso, ambidue i fenomeni rimangono circoscritti alla sede della malattia; i battiti e il rumore di soffietto sono isocroni alle contrazioni ventricolari; e si può sentire il rumore superiore.

» I fenomeni generali dipendenti dall' insufficienza delle valvule aortiche, devono necessariamente, dal grado del riflusso e dello stato attuale del cuore, soffrire notevoli modificazioni. Epperò, l' ortopnea, il bisogno di aria fresca, l' impossibilità di giacere supino, non appartengono che agli ultimi stadj della malattia.

» Gli infermi delle osservazioni 3.ª, 4.ª e 8.ª non soffrivano notevole impedimento al respiro, e potevano giacere indifferentemente in ogni positura.

» Benchè l' ipertrofia del cuore sia una conseguenza quasi necessaria dell' eccesso di azione che il rigurgito induce, essa deve appresentare delle varietà, secondo il grado di quest' ultimo e la costituzione propria dell' individuo.

» Negli ammalati della 3.ª e 4.ª osservazione, il polso non

ha presentato la forza, e la vibrazione notate negli altri; quindi io ritengo che il sig. *Corrignan* si è ingannato, indicando questi due caratteri come costanti. Ciò che non mancò giammai, e costituiva il sintomo patognomonico della malattia di cui si tratta, si fu il rumore di soffietto aortico e la mancanza del rumore aortico, da *Laënnec* attribuito alle orecchiette.

» Assai variabile è la durata della malattia. Il sig. *Corrignan* parla di individui che vivono da sette, od otto anni. Altri soccombono in un tempo molto più corto. In un caso di rigurgito considerevole, la morte sopravvenne in meno di due anni. L' energia della contrattilità del cuore, è la salvaguardia del malato; sino a che dessa si mantiene, i sintomi non inducono pericolo immediato; ma quando la lotta si fa ineguale, si formano congestioni sanguigne e linfatiche passive di funestissimo augurio, e l' azione del cuore non tarda a paralizzarsi, per così dire, sotto il peso del sangue che vi affluisce.

L' inettitudine delle valvule sigmoidee, o, per dir meglio, le alterazioni che la producono, si incontrano assai di rado ne' soggetti molto giovani. In undici casi osservati dal signor *Corrignan*, dieci avevano passata l' età media della vita; altrettanto dicasi di quelli di cui ho riferito io le istorie. Le donne, secondo lo stesso *Corrignan*, sembrano meno soggette degli uomini.

» L' etiologia delle alterazioni delle valvule sigmoidee, ossiano le cagioni che si oppongono al loro uffizio fisiologico, sono generalmente avvolte in grandissima oscurità. Nel più dei casi, egli è impossibile di specificarne la sorgente. Con tutto ciò, in un soggetto rammentato dal sig. *Corrignan*, i fenomeni caratteristici di questa malattia si sono manifestati in seguito ad un attacco di reumatismo acuto accompagnato da pericardite; in un altro, gli stessi fenomeni erano sopravvenuti ad una peripneumonia. Nelle osservazioni da me riferite, le circostanze dietro le quali si manifestò il disordine circolatorio, si furono in tre casi dei dolori reumatici, in due un colpo violento al petto, in un caso uno sforzo fatto

per sollevare un peso. Quale sia stata poi l' influenza di tali cause, quali modificazioni primitive abbiano esse potuto imprimere al tessuto delle valvule, sono argomenti sui quali non ardisco giudicare.

Cura. Limitandoci alla medicina sintomatica, nessun'altra malattia del cuore esigerebbe, più di questa, il metodo antiflogistico più severo. Qual medico non pervenuto, sedotto dalla forza, dalla frequenza, dalla pienezza e dalla vibrazione del polso, non praticherebbe larghissime emissioni di sangue, Eppure, questo insieme di accidenti costituisce la difesa dell'ammalato. Lungi dal frenare e dall'abbattere l' energia del cuore, bisogna anzi sostenerla, e quando il medico, dice il sig. *Corrignan*, si oppone col salasso, e colla dieta a questa salutare ipertrofia del cuore, egli entra in lotta colla natura istessa, che tenta salvare, o prolungare la vita dell' infermo. — Salvo i casi ne' quali insorgesse flemmazia acuta che minacciasse i giorni dell'ammalato, o si manifestassero stringimenti di petto, o un' azione tumultuante del cuore, la quale fosse attribuibile a pletora sanguigna, non si vuole trar sangue e in questi casi medesimi non trarne che colla possibile circospezione.

« Se il timore di diminuire l'energia del cuore fa proscrivere il piano antiflogistico, egli è chiaro non doversi somministrare le preparazioni di digitale, le quali, rallentando i movimenti del cuore, accrescerebbero la disposizione all'ingorgo della cavità di quest'organo, e con ciò lo svolgimento di fenomeni gravissimi.

« Cosiffatto trattamento sarebbe addicevole allo stringimento degli orifizi, nel qual caso importa rallentare l' azione del cuore, per favorire il passaggio del sangue per una stretta apertura.

« La cura più utile, dice il sig. *Corrignan*, è di fortificare la costituzione generale, onde il cuore ne tragga proporzionato vigore, e possa intrattenere la circolazione.

« A questo effetto, si consigli l'uso di sufficiente alimento animale e vegetabile, e si raccomandi l'astinenza dai liquori, i quali, come la birra, aumentano grandemente la massa dei

fluidi. È superfluo dire, essere la cura radicale superiore ai mezzi dell' arte. (*Gaz. Méd.* 30 *Aout*, 1834). — Dottore *Branca*.

Mémoires de l'Académie Royale de Médecine. Tome Troisieme 2 Fascicule. Avec Planches. Paris, 1833, 4.° (1).

Il presente *Fascicolo* non comprende che la seguente *Memoria sopra le aneurisme*; *di* Gilberto Breschet, *dottore di Medicina*, *Uffiziale della Legion d' Onore*, *ecc.*, *ecc.* — Malgrado i progressi che la dottrina degli aneurismi ha fatto modernamente per opera di parecchi valenti chirurgi, che ne fecero lo scopo speciale degli studi e delle pratiche loro ricerche, non può negarsi che siano rimaste tuttavia alcune riflessibili incertezze sia rapporto alla esistenza e modo di formazione di qualche genere di aneurisma, come rispetto ai procedimenti e alla più conveniente cura di siffatti tumori. Alla maggiore illustrazione di questo argomento si presta quindi opportunamente la enunciata interessante Memoria dell' illustre signor *Breschet*, della quale perciò abbiamo creduto poterci utilmente occupare, offrendone un sunto ai leggitori di questi Annali. Dividesi quella in tre parti, di cui la prima tratta degli *Aneurismi veri*; la seconda de' *misti*; l'ultima di quelli per *trasfusione*, come l' Autore ama chiamarli, comunemente detti *Aneurismi varicosi* o *venosi*, oppure *varici aneurismatiche*.

Ha principio la Parte I con alcuni cenni storici sulle opinioni che si sono succedute finora circa l' ammissione o no degli aneurismi veri, o per semplice dilatazione delle tonache proprie delle arterie. Mostrano siffatti cenni, che dagli antichi sino a *Vido Vidio*, i pareri furono divisi fra la possibilità e la impossibilità dell'esistenza degli aneurismi veri: che poscia *Lancisi*, *Guattani*, *Freind*, *Morgagni*, ecc., intesero a far cessare ogni dissidenza, dichiarando che i tumori aneurismatici

---

(1) *Art.° cominciato dal sig. dott.* Saccenti.

potevano essere costituiti tal fiata dalla *dilatazione* ed altre volte dalla *rottura* ; e che soltanto all' epoca della pubblicazione della splendida monografia di *Scarpa* si è cessato dall' ammettere gli aneurismi veri o per semplice espansione delle membrane arteriose. Però lo stesso illustre professore di Pavia ammise la possibilità della morbosa dilatazione delle arterie, con o senza aneurisma, ma sostenne che la prima ha caratteri suoi proprj e non è confondibile collo stato aneurismatico. In appresso egli ammise una dilatazione delle piccole arterie, o l'aneurisma così detto per anastomosi. Del resto, come lo stesso signor *Breschet* ci viene narrando , la dottrina dello *Scarpa* ha pur trovato de' validi oppositori specialmente in Inghilterra ed in Francia. Laonde apparisce che anche l' opinione sull' inammissibilità degli aneurismi veri non è mai stata generalmente ricevuta e consentita da' medici , per cui non sembra applicabile al proposito nostro quel detto del celebre *Bichat*, addotto dal nostro Autore, cioè, che le opinioni più generalmente ricevute in fisiologia ed in Medicina e consecrate dall' assentimento di tutti gli Autori celebri , poggiano sovente sopra base molto incerta.

Ciò premesso il sig. *Breschet* entra di proposito nella trattazione dell'argomento e, posta come incontrastabile la esistenza della dilatazione delle arterie (*Arteriectasia*), ne ravvisa quattro forme differenti , alle quali assegna corrispondenti denominazioni e sono :

1.° Aneurisma vero sacciforme.

2.° *Idem* , fusiforme.

3.° *Idem* , cilindroide , che si suddivide in quello delle grosse arterie ed in quello delle piccole arterie (aneurisma per anastomosi di *G. Bell*; tumori erettili di *Dupuytren*).

4.° *Idem*, cirsoide (varice arteriosa di *Dupuytren*).

Nell' *aneurisma sacciforme* il vaso soffre sopra un punto della perferia una gonfiezza somigliante ad un piccolo sacco , prodotta dall' espansione simultanea delle sue membrane. Varia sì è la grossezza; in generale però è riferibile ad un' avellana o ad una piccola noce, benchè l' autore attesti aver vedute qualche volta dilatazioni più considerevoli sopra alcuni tratti

dell'aorta. Ed a questo proposito giustamente fa osservare, che le tonache interna e media, soprattutto quest'ultima, hanno una estensibilità limitatissima, motivo per cui non si veggono giammai aneurismi sacciformi molto voluminosi. Del resto, l'esistenza di questa forma di tumore aneurismatico viene dal sig. *B.* comprovata col riferire due osservazioni in proposito, l'una delle quali appartiene al cel. *Vaccà* e risguarda un' aneurisma sacciforme dell' arteria sotto-claveare destra, della grossezza di un piccolo ovo di pollo e che facilmente spariva sotto la compressione: la seconda poi appartiene al sig. *Cloquet*, il quale nel notomizzare un cadavere, trovò tutte le arterie coperte di siffatti tumori di varia grandezza, cioè da un grano di canapa ad un grosso pisello e del novero di più centinaja. Le arterie non offrivano alcuna degenerazione, nè rottura delle tonache interna e media.

L' *aneurisma vero fusiforme* sembra star di mezzo fra il sacciforme ed il cilindroide. È d' una estensione maggiore del primo e minore del secondo. La dilatazione ha luogo sopra tutta la circonferenza del vasò; le varie membrane vi prendono parte e poco a poco il calibro dell' arteria si rigonfia e dilata per diminuir poscia insensibilmente e ritornare al normale suo diametro. Sicchè a ragione potrebbesi l'aneurisma cilindrico considerare come una varietà del fusiforme, dappoichè giammai si vede una subita transizione da un determinato calibro ad un altro assai maggiore, se si eccettui un caso di siffatto repentino passaggio osservato dall'autore, e di cui offre un preciso disegno nella I.ª fralle VI tavole litografiche, di cui va bellamente fregiato il suo lavoro. — Anche di questa forma d' aneurisma vengono riferite due interessanti osservazioni. La prima offre una dilatazione fusiforme della parte toracica dell'aorta, in corrispondenza all' ottava e nona vertebra dorsale. Ivi il diametro del vaso era di tre pollici e mezzo sopra quattro e più pollici di altezza e racchiudeva un grosso coagulo fibrinoso, bianco, con altri più piccioli all' intorno disposti in modo da non lasciare fra essi che un canale più stretto, che il calibro dell' arteria sana. La parte posteriore dell'aneurisma aveva una perforazione larga mezzo pollice, il

cui contorno aderiva solidamente ai corpi delle sottoposte vertebre, affette da carie in corrispondenza all' anzidetta apertura del vaso. La seconda osservazione è un altro caso di aneurisma fusiforme dell'aorta, avente il suo maggior diametro trasversale di quattro pollici e contenente una quantità considerevole di sangue coagulato, non lamelloso. L'autore poi si dispensa dal riferirne altri esempj, giacchè gli Annali della scienza molti ne offrono di dilatazioni fusiformi.

La terza forma di dilatazione arteriosa è l'aneurisma *cilindroide*, la quale, al dir dell' autore, è stata appena indicata dai patologi; asserzione, che non ci sembra esattamente vera. Perchè taluni scrittori non hanno tenuto particolare discorso così di questa come di altre forme di dilatazione, e nullameno è credibile che alla cilindrica forse più che ad altra volessero alludere, allorquando parlarono in generale degli aneurismi veri, i quali, come dice *Morgagni*, *ex vase aeque in omnem partem expanso fiunt*. Ma poi non mancarono altri di fare espressa menzione o di riferire osservazioni d'aneurisma *cilindroide*, come *Sauvages*, *Testa*, *Monteggia*, *Scarpa*, *Vaccà*, ecc. Non è per questo meno istruttivo quanto ci facciamo a riferire ad illustrazione dell' anzidetta specie di arteriectasia. In essa il cilindro del vaso è dilatato per tutta la circonferenza e per una estensione più o meno considerevole. Talvolta la dilatazione non ha che due o tre pollici di lunghezza ed il tumore sembra allora fusiforme. Altrevolte però l' arteria è regolarmente dilatata per l' estensione di due o tre piedi, conservando sempre la forma sua cilindrica. Il calibro che acquista il vaso, è quintuplo e decuplo dell'ordinario, ed all' accrescimento in larghezza, si accoppia per consueto anche quello in lunghezza, attalchè un' arteria affetta da questa specie di aneurisma sembra spettare ad un soggetto di maggior taglia di quello a cui realmente appartiene. Siffatta maggior lunghezza del vaso, non giugne però a renderlo così flessuoso, come nella *varice arteriosa*, ma n' è un primo grado. La carotide, le arterie delle membra, quelle della pelvi, le temporali sono di quest' aneurisma la sede più ordinaria, quantunque l' autore l' abbia in molte altre osservata. Nè

risparmia i vasi di minor calibro, come i capillari, nel qual caso l' affezione viene chiamata *aneurisma per anastomosi arteriosa* o *venosa*, giusta la qualità de' vasi, in cui ha sede. Nei tumori per anastomosi arteriosa, v' hanno pulsazioni isocrone a quelle del polso ed alternative di elevazione e di abbassamento del tumore, che coincidono coi movimenti di diastole e di sistole delle arterie, ciò che non si osserva nella specie venosa, in cui però il tumore offre talora, dietro certi stati della circolazione, un orgasmo tutto particolare, un erettismo o turgescenza prodotta da maggior afflusso sanguigno. Parimenti, negli aneurismi per anastomosi arteriosa, il color della pelle non soffre riflessibili alterazioni, quando che ne' venosi il volume, l'eretismo ed i cangiamenti di colorazione variano di molto, dipendentemente dal turbamento del circolo generale prodotto dalle passioni e da altre svariatissime cagioni. — Ma parlando de' tumori *per anastomosi arteriosa* (i soli che meritar possano, in senso nostro, il nome di aneurisma) se ne considerano due specie, non per alcuna essenziale differenza, ma perchè l'una risiede sopra parti molli, l'altra sopra il tessuto osseo. Quest' ultima venne osservata e descritta dal chiarissimo *Breschet* fino dal 1826 in una Memoria, che forma parte del *Repertoire d'anatomie et de physiologie* di quell' anno, e perciò anteriormente allo *Scarpa*, che ne tenne discorso nella *Memoria sugli aneurismi per anastomosi* inserita in questi Annali del 1830 (fasc. 161-62). Se non che il prof. di Pavia non si limita a ravvisare siffatti tumori come di *un carattere equivoco* e che *pajano essere* aneurismi delle arterie delle ossa, ma senza esitanza li ascrive agli aneurismi anastomotici, al par di quelli che risiedono sopra parti molli e si avanza inoltre ad indagare la specie di morbosità delle ossa, da cui procedono. Differiscono poi d'opinione i due Illustri rispetto alla cura di quest'ultima specie di aneurisma anastomotico. Infatti, fralle conclusioni del succitato lavoro del sig. *B.* havvi, che la legatura del tronco arterioso principale è stata impiegata con vantaggio nella cura della malattia in discorso e che la di lei efficacia sembra essere tanto maggiore, quanto più presto viene praticata. Invece lo *Scarpa*, risguardando all' essenza del morbo ed alle sue com-

plicazioni, giudica non essere suscettivo di guarigione, che mediante l' amputazione della parte ossea sulla quale l' aneurisma si è generato, qualunque volta codesta operazione possa essere eseguita. — Anche dell'*aneurisma vero cilindroide* non manca l' autore di addurre due pratiche osservazioni, le quali sono al solito ben circostanziate e per più rispetti interessanti. Dovendo noi servire alla brevità, diremo di esse soltanto, che la prima riguarda un soggetto stato operato con infausto esito per un'aneurisma falso dell' arteria sotto-claveare ed in cui la necroscopia fece inoltre palese una dilatazione cilindrica dell' aorta pettorale discendente, di considerevole ampiezza. La membrana interna di questi vasi era qua e là fungosa e rosseggiante. — Nel soggetto della seconda osservazione, ragazzo di 10 anni, erasi sviluppato in poco tempo alla parte superiore del lato sinistro del collo un enorme tumore mobile in tutti i sensi ed indolente; si pensò quindi ad asportarlo. Nel' che fare, siccome pareva contenere un liquido nel centro, si volle tagliarlo a mezzo col bistorino. Ma con sorpresa estrema ne sortì un' ondata di sangue rubicondo, che fu presto arrestata. Questo accidente fece sospendere l' operazione. Nella notte sopravvennero convulsioni, che tolsero di vita l'infermo. Esaminato poscia il tumore si trovò appartenere al lobo sinistro del corpo tiroideo, le di cui vene e soprattutto le arterie tiroidee inferiore e superiore sinistre, erano flessuose e formavano essenzialmente il tumore colle numerose loro ramificazioni, il di cui calibro era sviluppatissimo e quasi decuplo dell' ordinario. Quindi questo tumore offriva una delle varietà degli aneurismi per *anastomosi arteriosa*.

Rimane ora a parlare della 4.ª specie d' aneurisma vero, vale a dire del *cirsoide*, che equivarrebbe a *variciforme* e che il sig. *Dupuytren* appella *varice arteriosa* per la simiglianza che ha colle varicosità delle vene. In questa specie, non solo il vaso si dilata trasvesalmente per vario tratto ed anche per tutto il tronco vascolare e sue principali diramazioni, ma inoltre il vaso stesso si allunga, diventa flessuoso e descrive de' circuiti più o meno numerosi e considerevoli. Vi coesistono talvolta altresì sopra alcuni punti certe nodosità o tumoretti

aneurismatici circoscritti, che sono aneurismi veri sacciformi e qualche volta aneurismi misti. Le pareti del vaso sono assottigliate, o molli, ed hanno tale simiglianza alla vena varicosa, che facile ne potrebb' essere lo scambio, se non che la injezione o la dissezione fino al tronco principale, od anche soltanto la posizione, i rapporti e le origini de' vasi possono in tal caso mostrarne l' inganno. Distinguesi poi l'aneurisma cirsoide dal cilindroide per l' assottigliamento e mollezza e per l' irregolarità di espansione delle pareti arteriose nel primo, a differenza del secondo. Uno stato però affatto simile a quello dell' aneurisma variciforme, esiste nell'aneurisma varicoso antico, di cui parleremo a suo tempo. — In appoggio di quanto si è detto or' ora rispetto alla forma varicoide dell' aneurisma vero, vengono soggiunte cinque osservazioni sotto vari aspetti interessantissime, che noi però dobbiamo per l' officio nostro limitarci a brevemente accennare. La 1.ª offre i risultamenti della dissezione anatomica di una donna, in cui l' arteria omerale fu trovata di un calibro più del doppio maggiore del naturale e più ancora le arterie radiale e cubitale. Erano inoltre detti vasi allungati, flessuosi e simiglianti a vene varicose. In particolare poi l' arteria cubitale, mentre per alcuni tratti era del volume naturale, si vedeva in un subito rigonfiarsi come la bolla di un termometro, oppur dilatarsi per formare un *aneurisma cilindroide*. La dissezione di que' rigonfiamenti sferoidali palesò l' esistenza di parecchi *aneurismi misti*. Per ultimo, le arterie collaterali delle dita costituivano un intreccio osservabilissimo, cioè un vero *aneurisma per anastomosi*. — Il soggetto della 2.ª osservazione non solo era affetto da aneurisma popliteo, ma il cuore e tutte le arterie di lui si trovavano in istato morboso. La sezione infatti del suo cadavere scoprì molte e diverse alterazioni nelle varie parti del sistema sanguigno, cioè ipertrofie, assottigliamenti di pareti, dilatazioni, flessuosità, aneurismi varicoidi, coaguli più o meno densi ed aderenti, ecc. ecc. — Nè di minor rilievo erano le alterazioni lasciate dalla flogosi estesa a pressochè tutto il sistema arterioso nella giovane, di cui fa motto l' osservazione 3.ª Perchè non

solo l' arteria temporale e la occipitale concorrevano alla formazione di una estesa varice aneurismatica, e nelle loro flessuose diramazioni racchiudevano concrezioni fibrinose, con o senza aderenza alle pareti de' vasi, ma anche le altre arterie, senza essere dilatate, avevano pareti sottilissime e flacide, massimamente quelle del quinto e sesto ordine, tanto che assai difficilmente potevano distinguersi dalle vene. E tale stato procedeva unicamente dall' assottigliamento della membrana media o fibrosa de' vasi, il quale in alcune arterie era tale da far supporre un' assoluta mancanza di siffatta tonaca, nel mentre che le altre pareti parvero sane. — In altro soggetto (Osservazione 4.ª) le arterie delle regioni cervicale-superiore, mastoidea, occipitale e temporale erano oltremodo dilatate e flessuose e formavano una rete inestricabile. Tumori più piccoli apparivano formati dalle arterie e vene capillari. Più osservabile poi era lo stato della carotide destra dilatatissima, flessuosa e tre volte più lunga che nello stato normale. Simigliante disposizione presentavano l'aorta e le arterie iliache primitive, ma in un grado meno pronunciato. Ovunque poi le arterie erano dilatate e serpentine, avevano altresì le pareti sottili, molli, flacide e come venose. — Analoghe alterazioni si notano nell' osservazione 5.ª, che appartiene al sig. *Cloquet*.

Comprovate così ed illustrate le quattro forme di dilatazione a cui possono ridursi tutti gli aneurismi veri, l'Autore conchiude essere caratteri comuni a tutte 1.° il non esistere alcuna rottura e soluzione di continuità delle tonache arteriose; 2.° essere il vaso dilatato sempre libero: nessun coagulo formarsi nell' arteria affetta e depositarsi per istrati concentrici, come ne' falsi aneurismi; 3.° rallentarsi bensì la circolazione nelle arteriectasie, passando il sangue da un canale men largo ad uno più ampio, ma non arrestarsi giammai o sospendersi, come in qualche altra affezione aneurismatica. Egli fa inoltre osservare il lento andamento e sviluppo degli aneurismi veri in certe circostanze, come quando la malattia esiste alle membra, come pure il non farsi luogo a repentini passaggi dallo stato stazionario al rapido peggioramento. Ad-

dita altresì la impossibilità della guarigione spontanea dei piccoli tumori, o delle dilatazioni molto estese e varicose dell' arteria, attesa la completa assenza in siffatte circostanze dei coaguli sanguigni. Per ultimo, nota come la terminazione per gangrena non sia stata finora osservata sia ne' vasi infermi, o negli adiacenti tessuti, sia nelle parti che ricevono il loro sangue dalla dilatata arteria.

Tutto ciò appartiene alla storia anatomica delle lesioni organiche e sarebbe più curioso che utile, se non ne emergessero, in sentenza dell'Autore, le seguenti importanti applicazioni alla pratica medica. 1.° La legatura del tronco arterioso al di sopra del punto in cui ha principio la dilatazione, qualunque ne sia la forma, non è ragionevolmente praticabile, dappoichè la circolazione non è stata difficoltata ne' vasi infermi ed anzi fu resa più facile, atteso l' aumentato calibro de' vasi stessi e dei comunicanti. Quindi il sangue ricomparirebbe nelle arterie malate, rendendo così inutile l'operazione. Da siffatta proscrizione della legatura vengono però eccettuati i casi di aneurisma delle arterie delle ossa, quelli d'aneurisma per anastomosi ed anche di qualche varice arteriosa circoscritta, essendovi degli esempi dell'efficacia di questo mezzo nei premessi casi, sia per la guarigione completa, sia per ritardare almeno i progressi del male, o infine per rendere più vantaggiosa la compressione. 2.° La legatura applicata al disotto della dilatazione, quale fu consigliata primamente da *Brasdor*, poscia da *Wardrop*, nelle altre specie di tumori aneurismatici, sarebbe senza effetto, qualora il tumore fosse circoscritto, posciachè il sacco dall'arteria formato non contenendo alcun coagulo sanguigno, il grumo non si formerebbe ulteriormente per riempierne la cavità. Vedrebbesi allora il sangue distendere l' arteria e produrre una dilatazione maggiore o la rottura delle membrane proprie del vaso, convertendo così lo aneurisma vero nel falso consecutivo. 3.° D' altronde la legatura nella premessa situazione, non potrebbe praticarsi che nell' aneurisma sacciforme o nel fusiforme, atteso che nel cilindroide, e sopra tutto nel variciforme, la dilatazione estendendosi dal tronco ai rami, non si saprebbe sopra quale divi-

sione situare la legatura, o meglio dovrebbesi praticarne altrettante, quante sono le branche e i rami dilatati, ciò che non è da proporsi e viene dall' esperienza rifiutato. 4.° Qualora si volesse risolutamente ricorrere alla legatura ne' casi di aneurisma vero sacciforme o fusiforme, converrebbe situarne una al disopra ed altra al disotto del tumore, ma senza aprire il vaso dilatato, non esistendo in esso coagulo veruno. — L' Autore intende applicabile alla compressione sotto o sopra il tumore, mediata o immediata, quanto ha fatto or ora osservare rispetto alla legatura per le prime due specie di arteriectasia. Però nelle specie medesime (sacciforme e fusiforme) consiglia di tentare la compressione diretta sul tumore, ed anche nelle altre specie approva l' uso di una compressione moderata, graduata ed estesa a tutto l' ambito della dilatazione arteriosa. Parimenti, gli astringenti locali e generali dati internamente, l' uso del sotto-acetato di piombo, vengono raccomandati come utili ausiliarj della compressione. Soprattutto nella cura di questi aneurismi trova proficuo il noto metodo di *Valsalva*. Dice, per ultimo, aver l'esperienza dimostrato, che l' ablazione del membro, il quale è sede della aneurisma, quasi giammai riesce a buon fine.

Qui ha termine la prima parte della Memoria del sig. *Breschet*, della quale si trovano le traccie in due suoi precedenti lavori registrati nel *Repertoire d'anatomie*, ecc., nel primo de' quali aveva parimenti stabilito, che il cuore può essere affetto da *aneurisma falso* alla maniera di quelli delle arterie e come vengono ravvisati dallo *Scarpa*; aneurismi la di cui storia non era ancora stata formata.

Ora, soffermandoci alle cose fin qui discorse, troviamo anzi tratto degna de' maggiori elogi questa parte di lavoro del chiarissimo sig. *B.*, come quella che serve a piena conferma della reale esistenza delle dilatazioni arteriose, come pure a distinguerne esattamente le forme e ad illustrarle con diverse osservazioni pratiche, le quali riescono anche per altri rispetti interessantissime. Ma perchè ogni controversia su questo argomento fosse tolta di mezzo, avremmo desiderato che il nostro Autore si fosse vieppiù addentrato in siffatta materia.

Perocchè coloro i quali parteggiano per gli insegnamenti del celebre professore di Pavia, potrebbero tuttora obbiettare, che la questione non s' aggira veramente intorno alla realtà del fatto delle espansioni di varia forma delle pareti arteriose, venendo un tal fatto ammesso anche dal prelodato Maestro: ma che trattasi propriamente, come lo riconobbe anche *S. Cooper* (1), di stabilire se le anzidette morbose dilatazioni siano riferibili all' *aneurisma*, e costituiscano un' affezione al tutto particolare e distinta. Ora per istabilire fondatamente questo punto di dottrina, non crediamo che convenga agitare, come altri fecero, la questione, se la voce *aneurisma* abbia una o l' altra derivazione dal greco e quindi se corrisponda al latino *dilato* oppure all' *effluere* od *exilire*, bastando ad ogni modo che sia ritenuto qual vocabolo di convenzione, quand' anche non fosse atto ad esprimere e rappresentare tutto intero il valore dell'affezione, di cui si tratta. Ma quello che più importa, a parer nostro, si è di verificare se le dilatazioni morbose delle arterie abbiano tale comunanza di caratteri cogli aneurismi così detti falsi, o per rottura di tonache arteriose, da doversi ritenere della stessa natura, o se quelle abbiano caratteri proprj e particolari, sicchè debbano riguardarsi come malattia del tutto distinta dall' aneurisma, giusta il sentimento di *Scarpa*. E qui converrebbe forse risalire alle origini morbose delle affezioni anzidette, o alla loro patogenia, la quale, secondo che si trovasse somigliante o diversa nei premessi tumori, verrebbe a porre in chiaro se tutti questi null' altro siano che modalità varie della stessa malattia, od al contrario. Su di che egli pare certo doversi riguardare la flogosi siccome la generatrice cagione di tutti gli cangiamenti di condizione, di tessitura e di forma delle arterie, di cui si ragiona, stando alle vedute patologiche di illustri scrittori, quali sono un *Aglietti*, un *Testa*, un *Zannini*, un *Lallemand*, un *Crescimbeni* ed altri. Molto vario bensì potrà essere il concorrimento delle circostanze atto a

---

(1) *Dizionario*, ecc., *alla voce* Aneurisma.

modificare gli effetti della sopraddetta cagione; tanto che la densità e consistenza delle pareti arteriose si trovi ora accresciuta, ora diminuita, e l' ammollimento o la rigidezza delle membrane, e le dilatazioni o le angustie di calibro de' vasi, e le varie degenerazioni delle pareti e la rottura dell' una o dell' altra di esse ne' differenti casi possano aver luogo, od anche coesistere in tutto od in parte nello stesso soggetto. E nullameno tutti questi vari mutamenti morbosi potranno riguardarsi come figli dell' identico processo flogistico, che nelle varie sue fasi, combinazioni ed esiti, valse a cagionare gli alteramenti, che paiono in apparenza d' indole diversa ed hanno sostanzialmente comune l'origine. — Taluni hanno tratto motivo di differenziare essenzialmente gli aneurismi *veri* dai così detti *falsi*, da ciò che *aneurisma* dinoterebbe *tumore d'arteria*, e questi ultimi non vi apparterrebbero per essere sollevati a ridosso del vaso arterioso. Non pare però potersi disconoscere una reale pertinenza anche di siffatte affezioni ai vasi da cui prorompono, tal che le relazioni loro coll' arteria siano ben altre che quelle di semplice vicinanza, o contatto, alla guisa di que' tumori d' altro genere surti e cresciuti a ridosso di una parte organica, a cui soltanto aderiscono. Nel quale giudizio debbe pur influire il considerare la motivata comune origine morbosa degli aneurismi veri e falsi (parlando de' spontanei) e la conversione possibile de' primi ne' secondi, unicamente pel progressivo andamento della stessa malattia dell' arteria. — Ma pure si dirà, che ad ogni modo le morbose espansioni de' vasi arteriosi offrono de' caratteri proprj e così distinti, da quelli che accompagnano gli aneurismi chiamati falsi, da doversi riguardare come affezioni diverse. Il precipuo carattere, che si vuol proprio delle dilatazioni anzidette, è la mancanza assoluta di lamine o strati di fibrina sull' interna superficie della cassula formata dalla protruzione parziale o totale del tubo arterioso, al contrario di ciò che accaderebbe costantemente nel caso del falso aneurisma. Non può negarsi, infatti, che quest' ultimo offra le più favorevoli opportunità alla formazione del deposito lamelloso. Tuttavia osserva *Hogdson*, che in qualche raro caso di tal sorte non

venne fatto di rinvenire siffatto coagulo. D'altra parte, stando ad osservatori fede degni, il trombo sanguigno non mancherebbe pur di formarsi talvolta ed anche di aderire alle interne pareti del vaso non vulnerato, nè rotto, ma soltanto dilatato, ove non può dubitarsi, che il circolo del sangue non soffra pure alcun impedimento o ritardo atto a favorire siffatta incrostazione o coagolo (1). Le stesse osservazioni più sopra riferite del nostre Autore mostrano la possibilità della formazione di coaguli sanguigni, ora poco consistenti e liberi, ed ora tenaci ed aderenti alle pareti de' vasi morbosamente dilatati. Un altro carattere distintivo delle due varietà di tumori sarebbe l' ingresso del sangue alla cassula, tanto largo, quanto il fondo della cassula stessa nelle parziali dilatazioni, ed, in quelle di tutto l' ambito dell' arteria, la forma costantemente cilindrica od ovale che ritiene il tumore; mentre l' aneurisma così detto falso, ha l' ingresso del sangue ristretto in proporzione del suo fondo ed assume una forma irregolare. Locchè, sebbene il più spesso apparisca conforme al vero, ci sarà lecito dubitare se quinci si possano ricavare essenziali differenze fra gli uni e gli altri tumori. Meno attendibili poi sembrano le altre loro note credute caratteristiche e distintive, le quali furono già proposte dal *Petit* e più recentemente sono state in tutto od in parte riprodotte, cioè la lenta o rapida formazione del tumore, l'essere molle o duro, la facile sua scomparsa o la resistenza alla compressione, la sua pulsazione debole ed oscura, o più pronunciata e manifesta, la formicazione o strepito che si sente o no maneggiandolo, la sua asprezza od egualità e finalmente il color della cute, che lo riveste, o immutato o plumbeo. Però, siffatte note differenziali, non sempre si sono rinvenute corrispondenti alla pratica osservazione, come fra gli altri rilevò il più volte lodato professore *Testa*. — Per ultimo, si vorrà anche osservare se dalle peravventura diverse indica-

---

(1) *V.* Testa *Epistola cit. pag.* 296 *e* S. Cooper, *Dizionario cit. pag.* 177 *della traduzione ital.*

zioni curative dell' una o dell'altra specie di tumore, si possa trarre argomento a favore della essenziale loro differenza. E qui prima di tutto ricorre al pensiero la grandissima difficoltà di poter conoscere fondatamente quale dei tumori aneurismatici, anche esterni, appartenga alle semplici dilatazioni d' arteria, e quale proceda da rottura delle sue tonache. Senza di che il chirurgo curante non saprebbe appigliarsi all' uno piuttosto che all'altro partito, supposto che la stessa cura non convenisse in entrambe le affezioni. Che la predetta distinzione di tumori si possa chiarire colla necroscopia, come il nostro Autore ha mostrato nella prima parte della Memoria più sopra discorsa, sarà sempre cosa utile alla scienza. Tuttavia egli sembra che ciò non basti, perchè le di lui deduzioni terapeutiche già riferite, ammesso pure che siano ineccepibili, riuscir possano di quella pratica utilità ch' egli si ripromette, posciachè quanto si rileva dall' ispezione del cadavere, non può egualmente appalesarsi vivente il soggetto. Infatti, colla stessa autossia, fece osservare il celebre *Testa* (1) « non essere continuamente spedito e pronto il giudizio sulla integrità degli strati, dei quali l'arteria è composta. » — Ma prescindendo dalla motivata difficoltà e stando pure alle deduzioni pratiche del signor *Breschet*, non sarebbe poi tale la diversità del metodo curativo da trarne argomento per differenziare essenzialmente l' un tumore dall' altro. Perocchè la compressione ed i topici astringenti ne' tumori esterni ed il metodo del *Valsalva* anche negli interni, sono mezzzi commendati nell' aneurisma vero egualmente come si praticano in opportune circostanze nell' aneurisma falso. Ed in quanto alla legatura dell'arteria, non è dall'Autore proscritta in ogni caso di arteriectasia, ma limitatamente ad alcune forme di essa, o rispetto ad un certo genere di legatura soltanto. Oltrecchè può nascer dubbio se siano di tutta giustezza i ragionamenti dell'Autore intorno alla sconvenienza della legatura nei casi di aneurisma vero più sopra indicati. E prima di tutto, fa meraviglia come, essendo stati

---

(1) *Malattie del Cuore, Vol. I. Cap. XIV.*

da molto tempo riconosciuti ed ammessi gli aneurismi per dilatazione, non siasi altresì avvisato a quelle cagioni, che in siffatte contingenze si opporrebbero alla felice riuscita dell'uno o dell'altro genere di legatura. Invece, dall'altrui silenzio su tale proposito, pare doversi dedurre, che si ritenessero in addietro conformi le indicazioni curative negli aneurismi tanto veri che falsi, locchè viene anzi dal chiarissimo *Chomel* espressamente dichiarato (1). Ned è avventura credibile, che, rispetto alle arteriectasie, non si presentasse giammai al pensiero, come l'ingresso del sangue a quel tratto del vaso divenuto più ampio, doveva diventar più agevole anzichè difficoltato, talchè legando l'arteria al di sopra del punto in cui la dilatazione comincia, potrebbe ricomparire il sangue al di sotto della anzidetta costrizione circolare del vaso. Ma forse fu giudicato, che nullostante l'anzidetta eventualità, non dovesse l'operazione riuscire *completamente inutile*, avendo in vista, che la guarigione dell'aneurisma in generale, sia essa spontanea o procurata dall'arte, debba attribuirsi, como insegna *Hogdson*, al solo principio della diminuzione della forza di circolazione attraverso il sacco. Stante il quale principio, allorchè il sangue retrocedesse nel tumore dall'estremità inferiore del vaso, il rallentamento di moto, che ivi deve provare, non potrà che favorire la formazione del congulo, di cui la cavità del tumore anderebbe per tal guisa riempiendosi. Similmente, se il sangue vi fosse condotto dai rami d'anastomosi che possono aprirsi nel sacco aneurismatico, in tale evento, come riflette lo stesso *Hogdson*, la sottile colonna del fluido sanguigno e la poca sua forza d'impulso riescono incapaci d'intrattenere la malattia; e d'altra parte il deposito del coagulo viene agevolato dallo stato languente della circolazione. Che se si ammetta siffatta possibilità della formazione del coagulo sanguigno, non dovrà credersi del tutto inefficace neppure la legatura al di sotto delle dilatazioni anche circoscritte d'arteria, quando sia d'al-

---

(1) *Dizionario classico di medicina alla voce* aneurissima.

tronde praticabile e dalle circostanze richiesta. L'autore, come abbiamo veduto, la proscrive per ciò, che il sacco formato dall'arteria non contenendo alcun grumo sanguigno, il coagulo non si farebbe ulteriormente onde riempiere la cavità del tumore, ed anche perchè si vedrebbe il sangue distendere l'arteria e dilatarla vieppiù o romperne le membrane proprie, cambiando l'aneurisma vero in falso consecutivo. Al che altri potrebbe replicare, coll'*Hogdson*, che il principio, su cui posa la speranza della guarigione dell'aneurisma con questa operazione, è che il sangue in generale si coagula allorquando si toglie dal torrente della circolazione e che perciò se si leghi un'arteria immediatamente al di sotto di un sacco aneurismatico, il sangue che vi penetra, non potendo andar più lontano, sarà di fatto tolto dalla circolazione e presumibilmente formerà il bramato coagulo, posciacchè è provato che non manca di formarlo, posto che sia in consimili condizioni. Per ciò stesso non dovrebbesi aver gran timore dell'azione impulsiva del sangue sul sacco, onde abbia a dilatarlo maggiormente o romperne le tonache, perchè vi perderebbe il suo movimento di scossa, ed è osservazione di *Dechamps*, che l'aumento del tumore dipenda non tanto dalla quantità del sangue che vi affluisce, quanto dalle scosse che prova il sacco dalla colonna sanguigna che lo urta ad ogni istante.

Noi abbiamo qui fatto cenno di quanto potrebbe per avventura obbiettarsi rispetto alla ragionevolezza de' motivi sopra i quali si fonda la divisione degli aneurismi in veri o falsi, non che la esclusione dell'uno o dell'altro genere di legatura in diversi casi di arteriectasie. Ma ci guarderemo bene dall'avanzare alcun positivo giudizio intorno a siffatti argomenti, tanto pel sentimento della nostra insufficienza, quanto per l'arduità della questione, sopra di cui soltanto intendiamo di eccitare l'altrui attenzione, onde, dietro nuove osservazioni e ricerche, si giunga finalmente al perfezionamento di questa parte di dottrina degli aneurismi.

Nella parte II della sua Memoria l'autore entra a parlare degli *Aneurismi misti*, ne' quali alcune membrane di un'arteria trovansi scostate le une dalle altre, divise o rotte, mentre

che qualche altra è dilatata e forma ernia attraverso la distrazione o soluzione di continuo delle prime. Se ne indicarono due varietà. Nell' una (*Aneurisma misto esterno*) l' interna membrana è lacerata o distrutta e le tonache media ed esterna dilatate fanno salita nel cavo vascolare. Nell' altra (Aneurisma misto interno, *A. herniam arteriæ sistens*) esiste uno scostamento od una soluzione di continuo delle fibre della tonaca media dell' arteria ed una dilatazione della membrana interna, che s'impegna attraverso l' anzidetta apertura della tonaca media, formando un' ernia esteriormente al vaso. *Hunter*, come è noto, ammise l' esistenza di siffatti aneurismi e l'*Haller* cercò di dimostrarli con esperienze fatte sopra le arterie mesenteriche delle rane. I signori *Dubois* e *Dupuytren* presentarono alla Facoltà Medica di Parigi un pezzo patologico interessante, il quale, offriva la membrana interna dell' aorta prominente fra la tonaca media in forma di sacco ripieno di sangue. È questo il solo fatto che potesse attestare la realtà di questo genere di malattia, che fu poscia da altri risolutamente negata. Vengono quindi opportune ed interessanti le osservazioni di aneurisma misto che ci offre l' autore, mercè di cui viene a stabilirsi indubbiamente la esistenza di siffatti aneurismi.

Si è più sopra accennato il caso di un aneurisma cirsoide e di vari aneurismi misti nello stesso soggetto. La dissezione di quelle bolle sferiche, che menzionammo essersi rinvenute lungo l' arteria cubitale, offrì l' esistenza di parecchi aneurismi misti, formati, in quanto alle piccole bolle, dalla dilatazione della membrana interna impegnata attraverso la distrazione delle fibre della membrana media, e, rispetto alle più ampie bolle, dalla protrusione della stessa dilatata interna membrana attraverso la formale rottura della tonaca media, essendo quella sostenuta dalla membrana cellulosa. — In questa Parte II poi due nuovi fatti clinici vengono dall' autore riferiti. Il primo, presenta il caso di due tumori al poplite prodotti dalla distrazione o divaricamento delle fibre della tonaca media, dalla distensione della cellulosa e dalla dilatazione dell' interna membrana facente ernia attraverso la media pre-

detta. Le altre arterie poi dello stesso arto, erano qua e là affette da aneurisma cirsoide. Il secondo caso riguarda un' aneursisma misto della estremità dell' arteria iliaca, in cui la membrana interna dilatata faceva ernia attraverso lo scostamento delle fibre di ambe le tonache media ed esterna, talchè l' interna formava essa sola il sacco aneurismatico. Anche in questo soggetto eravi combinazione di varici arteriose. Per ultimo, trovasi riferita un' osservazione molto singolare, che appartiene al sig. *Guthrie*, ed è quella di una persona, che in un accesso di delirio erasi tagliata la gola senza essersi potuto privare di vita. La ferita interessava la vena giugolare interna del lato sinistro, da cui procedeva principalmente l' emorragia: la corrispondente arteria carotide era poi tagliata trasversalmente in modo, che la lesione non sembrava procedere oltre la membrana media di questo vaso. Perciò siffatta lesione non parve meritare la legatura e si pensò soltanto a porre argine allo scolo del sangue dalla vena giugulare. Ma a capo di otto giorni, una emorragia ebbe luogo, che si riconobbe procedere dalla carotide interessata. Una legatura sotto e sopra la lesione la fece cessare, ma il malato dovette presto soccombere per esaurimento di forze. Il nostro autore riferisce questo caso ad un aneurisma misto, supponendo che la membrana interna della carotide, rimasta illesa dal taglio, dopo aver resistito all'impeto del sangue, abbia finito col cedere *dilatandosi* avanti, che rompersi. Siffatta dilatazione, precedente alla rottura, non ci sembra per altro risultare chiaramente dalla relazione di questo fatto.

Quella varietà adunque di aneurisma misto, che *interno* si appella, ottiene indubbie prove dalle interessanti osservazioni del sig. *Breschet*. Dalle quali inoltre si deduce, che d'ordinario parecchi tumori di tal fatta sogliono riscontrarsi in diverse parti dello stesso individuo, e che perciò questo aneurisma misto corrisponde il più spesso ad un' alterazione molto estesa delle parti arteriose, ciò che escluderebbe l' impiego di ogni legatura e neppure permetterebbe di ricorrere all' amputazione del membro affetto, essendo più che probabile, che le arterie splancniche siano in alcuni punti similmente alterate.

Daremo, per ultimo, un succinto ragguaglio della Parte III della Memoria, che discorriamo. Versa questa intorno allo *aneurisma varicoso*, detto ancora aneurisma *arterioso venoso*, ovvero, con *Dupuytren*, aneurisma *per trasfusione*. Il modo di formazione di siffatta malattia, il suo sviluppo e sintomi sono sufficientemente conosciuti. Merita però che qui si faccia particolare menzione dell' insegnamento dell' illustre Autore intorno al continuo cambiamento del sangue, ch' egli sostiene aver luogo, sotto circostanze favorevoli, fra le due specie di vasi, mentre si era creduto finora, che il solo sangue arterioso passasse dall' aperta ferita dell' arteria nella corrispondente apertura della vena. Il passaggio del sangue venoso nella sottoposta arteria, avrebbe luogo soprattutto quando venga favorito dalle leggi dell' idraulica e dalla forza di gravitazione e quindi più agevolmente negli aneurismi varicosi degli arti, che non in quelli de' vasi del collo e della regione sotto-claveare. Dovrebbe altresì combinarsi, che la ferita dell' arteria avesse una certa estensione e che venisse fatta in direzione atta a produrre un' apertura costantemente spalancata ed in rapporto diretto con quella della vena. Ciò posto, dopo che il sangue arterioso è passato nell' aperta vena sotto la sistole dell'arteria, avverrebbe poscia, sotto la sua diastole e per la conseguente compressione del sovrapposto vaso venoso, un riflusso di sangue, che dall' apertura della vena anderebbe a penetrare in quella dell' arteria, disposta, per la sua dilatazione, a permetterne l'ingresso. Egli è, per verità, un fatto degno di osservazione, che l'arteria al disotto della ferita, specialmente negli aneurismi varicosi delle membra, va poco a poco dilatandosi, che le sue pareti si assottigliano, perdono la loro resistenza, acquistano una mollezza somigliante a quella delle tonache venose, e che l' arteria stessa diventa flessuosa ed assume poco a poco i caratteri di una vena, perdendo insensibilmente quelli d' arteria. Ora; domanda l' Autore, come potrebbe senza questo scambio di sangue spiegarsi il rallentamento della circolazione, non che la diminuzione della sensibilità e della temperatura nelle parti, alle quali vien recato il sangue dall'arteria affetta? Come potrebbe

altrimenti rendersi conto della dilatazione di questo vaso, quando che dovrebbe anzi accader il contrario, attesa la minor quantità di sangue rosso che vi perviene, perchè una parte ne viene trasfusa nella vena? Finalmente, come spiegare senza di ciò la rimarcata simiglianza del vaso arterioso ad una vena e la tinta meno vermiglia del sangue che vi circola per entro? Pongasi mente altresì ai cangiamenti che sopravvengono nelle parti al di sotto dell' aneurisma, cioè, all' aumento d' intensità del torpore ed alla specie di asfissia da cui sono colpite codeste parti, a misura che la dilatazione della arteria e delle sue diramazioni si accresce. Non avverrebbe egli ciò per la maggior quantità di sangue venoso, a cui i vasi arteriosi più e più dilatati permettono l' ingresso, ed al riparto dello stesso sangue ai tessuti, mercè la distribuzione che se ne fa dai vasi medesimi? A cui paresse tale spiegazione di fenomeni del tutto teorica e speculativa, risponde l' Autore, che dessa è razionale e perfettamente in armonia colle leggi fisiologiche e che inoltre può affermare di aver veduto siffatta permutazione delle due specie di sangue nei due ordini di vasi sopra un soggetto stato operato d' aneurisma varicoso, di cui terremo in breve discorso. — Del resto, mentre l' arteria lesa, come abbiamo fatto osservare, subisce tal cambiamento che la rende somigliante al tessuto di un vaso venoso, accade il contrario rispetto alla vena sovrapposta, giacchè attorno alla ferita ed al disotto, ma più ancora superiormente alla ferita medesima, le pareti del vaso acquistano maggior solidità e resistenza, quantunque se ne accresca l' ampiezza.

Il sig. *Breschet* ha creduto di doversi particolarmente occupare del trattamento curativo di questa specie di aneurisma all' oggetto di toglier di mezzo le incertezze e i dispareri vigenti a tale riguardo. Perocchè l' *Hunter* si era pressochè limitato a consigliare al paziente di cambiare mestiere se faceva d'uopo, e riguardava la malattia come di poca entità e curabile colle sole risorse della natura. Altri raccomandarono la compressione a lungo continuata o sul tumore, o su tutta la lunghezza del membro. Furono pure impiegate, ma senza

molto successo, le fomentazioni toniche, astringenti, le compresse intrise nell' ossicrato, o nell' acqua alcoolizzata ed a bassa temperatura, e ben anche l' applicazione del ghiaccio sul tumore. Recentemente l' illustre barone *Larey* ha raccomandato un nuovo mezzo, vale a dire il moxa, contro gli aneurismi del cuore e delle arterie, e l'ha impiegato con successo. Ma in quanto alla legatura dell' arteria ferita, fu giudicata inutile dalla maggior parte de' pratici, e se taluno approvolla, non lasciò alcun precetto sul modo e tempo d' impiegarla. Ora l'Autore stabilisce essere siffatta operazione utile ed anche indispensabile allorchè il tumore va ognor più sviluppandosi e può per la sua posizione e volume difficoltare od impedire l' esercizio d' organi importanti. Resta a vedere se convenga in ogni caso attenersi allo stesso metodo di operare, od altrimenti; per chiarire il qual punto di pratica ha creduto il sig. *Breschet* di riferire anzi tratto alcune cliniche osservazioni, dalle quali fa poscia emergere le opportune conclusioni sulla scelta del più appropriato metodo operativo.

La 1.ª osservazione risguarda un soggetto a cui fu dal chirurgo largamente incisa l' arteria sottoposta alla vena mediana basilica dietro un salasso. Ne nacque un aneurisma falso ed un aneurisma varicoso. Riconosciuta la necessità dell' operazione, due metodi si presentarono, quello cioè antico di comprendere fra due legature il tumore; ed il moderno della legatura dell' arteria fra il cuore ed il tumore medesimo. Fu data la preferenza a quest'ultimo, abbracciando l' arteria posta a nudo con doppia legatura, di cui una venne serrata. Lo stringimento produsse poco dolore e temporario. Scomparve la pulsazione del tumore, le arterie dell' avambraccio più non battevano, le vene avevano diminuito assaissimo di volume; infine la caduta della legatura non venne susseguita da emorragia. Tuttavia i battiti non tardarono a ricomparire, il tumore riprese il primiero volume, più pronunciate si resero mano mano le pulsazioni e riapparvero la distensione delle vene del membro ed il *fremito* o susurro, non che gli altri sintomi dei due aneurismi. Fu allora deciso di ripetere l'operazione coll'antico metodo, e quindi fu primamente aperto il

sacco, da cui venne estratta una grande quantità di sangue coagulato. Si venne così a ravvisare l' arteria accollata alla vena. Presentava quella un' apertura larga talmente da permettere l' introduzione di una penna da scrivere e comunicava da una parte con una cavità, le di cui pareti erano formate dal tessuto cellulare condensato e conteneva nell' interno del sangue coagulato. In questo sacco entrava parte del sangue arterioso, che ad ogni sistole sortiva dall' apertura dell' arteria, mentre un' altra parte s'introduceva nella vena. In ogni diastole poi sortiva del sangue dalla vena e penetrava nell' apertura accidentale dell' arteria. Tutti questi fenomeni furono dall' Autore fatti osservare a' suoi allievi. Dopo di che si passò a legare l' arteria sotto e sopra il tumore, e l' infermo fu per tal modo prestamente guarito. Ora chiede a se stesso il sig. B., perchè dietro il metodo di *Hunter* non si ottenesse in questo caso che una guarigione temporaria. Riflette a questo proposito, che l' apertura dell' arteria essendo quasi trasversale, la piaga doveva restare aperta ben più a lungo che nelle altre ferite, al che contribuivano l' accollamento dell' arteria alla vena, il passaggio scambievole del sangue e la dilatazione dei due generi di vasi favorita dal predetto transito di sangue per più di due mesi; tantochè sotto tali circostanze poteva il fluido sanguigno, risalendo pel capo inferiore dell' arteria, ristabilire con facilità la malattia primitiva. Ne' casi invece di più recente aneurisma può supporsi, che la legatura, opponendosi al ritorno del sangue, i bordi delle piaghe de' vasi saranno in condizioni più favorevoli alla loro riunione.

La 2.ª osservazione è riferibile ad un giovane parimenti affetto da aneurisma varicoso dell' arteria brachiale per salasso male eseguito. Otto giorni dopo l' accidente, fu trovato col braccio ed avambraccio rossi, tumefatti e dolenti e con un deciso tumore flemmonoso e pulsante al luogo della ferita, avente i caratteri di un aneurisma varicoso. Fu giudicato doversi operare col metodo d' *Anelio* per non porre la legatura sopra un vaso infiammato. All' indomani il paziente si lagnò di palpitazioni, a cui era soggetto e quindi gli furono applicate 20 sanguisughe all' ano. Al terzo giorno l' infiammazione

flemmonosa della piegatura del braccio era notevolmente diminuita ed al quinto giorno affatto scomparsa. Però il tumore di nuovo si rese alquanto pulsante. Nell' ottavo giorno, un grumo di sangue chiuse l' apertura del salasso non ancora cicatrizzata, e levato il dì successivo l' apparecchio, cadde questo grumo e ne susseguì un getto a sbalzi di sangue arterioso, che venne tosto arrestato comprimendo le arterie collaterali già molto aumentate di calibro. Essendo quindi evidente che il sangue era riconduotto al tumore col mezzo delle indicate arterie, fu deciso di comprendere lo stesso tumore fra due legature nel modo praticato nel caso precedente. Per tal guisa l' infermo, 30 giorni dopo il suo ingresso nell' Hôtel-Dieu, ne uscì perfettamente guarito.

Il soggetto della 3.ª osservazione si fece una ferita con un punteruolo alla parte superiore ed interna del braccio, interessante l' arteria e la vena brachiali. Dopo sei settimane s' accorse di un battito straordinario e di un fremito particolare al luogo della ferita già cicatrizzata. Fu consigliato a non abbadarvi; ma dopo 20 mesi formossi un tumore considerabile avente tutti i caratteri di un aneurisma varicoso. Qualche mese dopo, essendo stato visitato dal celebre *Dupuytren*, questi passò ad operarlo col metodo hunteriano. Nulla meno comparve dopo 13 giorni il tumore e si avrebbe quindi dovuto ricorrere ad una seconda legatura al disotto del tumore medesimo. Ma il paziente vi si rifiutò; chiese altri consigli e più tardi venne da altrui mano sottomesso all' amputazione del braccio. L' esame del membro fece riconoscere un' aneurisma varicoso, una dilatazione considerevole di tutte le vene, le di cui pareti erano divenute più consistenti, ed una espansione altresì dell' estremità inferiore dell' arteria, divenuta flessuosa e somigliante a vena varicosa. Conchiude quindi l'Autore, che nell'aneurisma varicoso antico, l' operazione della legatura non offre più la stessa speranza di riuscita, come quando la malattia è recente, soprattutto se venga eseguita col metodo hunteriano.

Nella 4.ª osservazione è riportato il caso di un aneurisma per trasfusione dell' arteria e vena crurali, dietro ferita alla

parte interna della coscia sinistra. Sei mesi dopo l' accidente fu giudicato doversi praticare una legatura al di sopra del tumore e di osservare ciò che accaderebbe prima di farne un' altra al di sotto. Nella notte successiva all' operazione, il paziente ebbe un dolor vivo in tutta la lunghezza del membro, che si tentò di calmare con frizioni leggere mediante flanella imbevuta di laudano. Al giorno vegnente i dolori lancinanti a tutto il membro, lo stato irrequieto del malato, la frequenza del polso, ecc. consigliarono l'uso di un salasso. Due altri giorni passarono in uno stato presso a poco uguali, e la medicatura si fu la limonata e de' cataplasmi emollienti. Il giorno successivo cadde il paziente in delirio. V' ebbe stitichezza pertinace, sudori, ecc. L'estremità del membro era fredda ed avea una tinta violacea. Si ebbe ricorso alla china internamente ed all' esterno; medicatura, che fu continuata per altri tre giorni, entro i quali, la gangrena avendo colpito tutta la gamba e fino sopra al ginocchio, l' infermo cessò di vivere. Dall' esame del membro risultò che le vene erano di un calibro maggiore dell'ordinario ed avevano le loro pareti più dense e ingrossate. Le arterie tutte poi si trovavano in quello stato che dicesi di *varice arteriosa*.

Veniamo all'osservazione 5.ª Trattasi di un aneurisma per trasfusione dell' arteria carotide primitiva e della giugulare interna del lato, destro per un colpo di punta di sciabola verso l'estremità interna della clavicola presso il suo bordo superiore. Gli accidenti che indi ne nacquero non furono tanto gravi da richiedere necessariamente l' operazione. Osserva a questo proposito il signor Breschet, che gli aneurismi varicosi della regione cervicale e sotto - claveare sono meno pericolosi, per le loro conseguenze, di quelli delle membra. E già egli attribuì la maggior parte de' gravi sintomi secondari nell'aneurisma varicoso all'entrata sempre crescente del sangue venoso nell' arteria ferita, mano mano che questa va dilatandosi. Ora rispetto agli aneurismi varicosi del collo e delle regioni sopra e sotto-claveari ei crede, che siffatta introduzione di sangue venoso non abbia luogo, trovando quivi molte circostanze sfavorevoli alla sua circolazione col sangue rosso, come più addietro ac-

cennammo. Ha luogo invece molto facilmente l' introduzione del sangue arterioso nella vena, e siccome in questi casi la miscela di quel sangue con quello venoso deve trovarsi ancora imperfetta allorchè questo liquido giugne nelle cavità destre del cuore, così l'Autore a questa circostanza attribuisce l'osservata frequenza degli svenimenti e sincopi in siffatti aneurismatici.

Per ultimo, nel soggetto dell'osservazione 6.ª v'ebbe doppia ferita ai vasi crurali fatta d' un colpo solo con due trincetti assieme uniti. L'aneurisma varicoso che ne venne dopo, non portò conseguenze tali che esigessero di ricorrere all' operazione. Però, se questa fosse stata necessaria, l'Autore crede che si avrebbe dovuto tanto più ricorrere al metodo antico delle due legature, in quanto che il ritorno del sangue nel tumore sarebbe stato più agevole per le due separate aperture de' vasi.

Dietro i premessi ragionamenti e fatti il signor Breschet conchiude, che l'operazione, quando è richiesta negli aneurismi varicosi, non si deve limitare alla semplice legatura col metodo Aneliano, poichè, rifluendo il sangue dal capo inferiore del vaso, riprodurrebbe la malattia, soprattutto se la ferita non fosse più recente. Nè deve l'operazione consistere nella legatura dell'arteria al di sotto della ferita, o nello stringimento separato della vena al di sopra della lesione; perchè si esporrebbe il malato a diversi accidenti infiammatorj ed allo sviluppo di un aneurisma falso circoscritto, o diffuso. Più convenevole e sicuro è comprendere la lesione de' vasi fra due legature, perchè in tal guisa non solo s' impedisce l' anzidetto riflusso di sangue arterioso nel tumore, ma si va ad ovviare altresì all'entrata del sangue venoso nell'arteria, non che allo istupidimento in cui questo sangue getta i tessuti e che è tanto maggiore e più facilmente susseguito da gangrena, in quanto che il sangue rosso in minor copia e più difficilmente penetra i tessuti medesimi.

Tali sono le conclusioni, colle quali l' illustre Autore pon fine all' interessantissimo suo lavoro. Per quanto però abbiasi a credere che siano esse rettamente dedotte, il desiderio di

potere anche negli aneurismi varicosi eseguir con successo l'operazione hunteriana, come la più semplice e per se meno soggetta ad inconvenienti, deve muover le persone dell'arte a nuovo studio su questo punto di pratica chirurgica. Già lo stesso signor Breschet non esclude intieramente il metodo della legatura sopra il tumore, quando l'aneurisma sia recente. D'altronde, il felice successo con cui venne praticata siffatta operazione, appunto in un caso di recente aneurisma varicoso complicato con aneurisma falso circoscritto, dall'amico mio dottor *Foleieri* (1), uno de' più valenti chirurgi della provincia di Mantova, è atto ad incoraggiare gli operatori ad altri tentativi di simil fatta. Per tal guisa si potrà viemmeglio chiarire se ed in quali circostanze il metodo moderno si possa ragionevalmente preferire all'antico, in vantaggio dell'infermo. Così pure, tenendo dietro a tutte quelle eventuali cagioni atte a contrariare il buon esito di un'operazione, fatta d'altronde con ogni maestria, e potendo conoscere che vi abbiano esse talora realmente influito, si potranno queste evitare e rendere così più proficuo il metodo che si amerebbe di veder preferito. A questo proposito non si dovrebbe prima di tutto intraprendere l'operazione se prima non fosse rimossa la peravventura esistente infiammazione alla parte affetta. Parimenti quella flogosi vascolare che fosse per suscitarsi in seguito alla legatura, dovrebbe energicamente combattersi, tanto per ovviare a' suoi esiti, quanto perchè non sia così favorito il ritorno del sangue nel tumore e contrariata la formazione del bramato coagulo.

Saccenti.

Laccrazione spontanea dell' utero avvenuta durante il parto, passaggio del feto nella cavità addominale, e successiva operazione cesarea riuscita a buon fine; del dott. Molitor, *Fisico a Salem.* — I pochi casi di lacerazione dell' utero durante il parto e di conseguente epulsione del feto nel cavo addominale, la partoriente venuta mediante il taglio Cesareo felice-

---

(1) *V. questi Annali univ. fasc.* 97 98 *pag.* 217.

mente salvata, ci muovono a registrare circostanziatamente il seguente.

La signora H., di anni 37, di statura piccola, ben nutrita, e sana, d' aspetto vivace, prosperosa, di temperamento irritabile sanguigno, avvezza a menare una vita sedentaria, aveva dall'età di tre anni fino ai diciassette, sofferto di carie alla parte superiore della coscia, e probabilmente eziandio al bacino e alla colonna vertebrale; durante il lungo durare di questa malattia sendosi formati diversi ostinatissimi ascessi alle pareti addominali. In conseguenza di questa malattia delle ossa, avea ella un portamento alcun poco inclinato, una andatura leggermente zoppicante ed una difettosa conformazione della pelvi, sì che questa appariva notabilmente in insbicco, più abbassata dalla parte destra che dalla sinistra, straordinariamente prominente, e per così dire schiacciata dall' alto al basso. Il promontorio era così sporgente, che il diametro antero-posteriore non dava più di 2 pollici e 3/4.

Nell' anno 1828 la signora H., dopo tre giorni continui di laboriosi sforzi di più ostetricanti, e solo per mezzo della perforazione del cranio, si sgravò per la prima volta, con gravissimo pericolo della vita.

Nel 1830, rimasta incinta per la seconda volta, non volle accomodarsi al parto artificiale precoce, propostole dal dottor *Molitor*. Intanto la gravidanza procedeva senza manifesti incomodi Il 13 gennaio 1831, sursero i primi dolori, che crebbero ben presto di forza e frequenza. La bocca dell'utero, situata posteriormente e in alto, si apriva regolarmente. Mercè l'esplorazione s'incontrò la testa del feto ancora discretamente mobile nella gran pelvi, ed in posizione normale. I dolori, del resto regolari, si fecero sempre più forti, frequenti, e continui. La natura sembrava voler fare ogni sforzo per superare le contrapposte difficoltà, e tanto la partoriente, quanto i due ostetricanti chiamati ad assisterla, davan luogo alle migliori speranze; se non che, corse dodici ore di continui dolori, e salita al sommo l' opera del parto, non mancando la donna di coadjuvarvi colle proprie forze, cessarono quelli improvvisamente. Però la partoriente nè ebbe in quello

istante il senso, di un tal che si fosse rotto o lacerato entro il ventre; nè sentì, come nessuno dei circostanti, alcun rumore; ma ella n'ebbe un senso come fosse stata trafitta da un pugnale nella parte sinistra del ventre. Al quale acutissimo dolore, che non durò oltre pochi minuti, tenne dietro una cocentissima sensazione a tutta la parte sinistra del ventre, il quale perdette la sua fin allora regolare rotondità, si fece meno pendulo all' ingiù, e, alla parte sinistra, inegualmente duro. La partoriente non poteva sopportare la giacitura orizzontale; qualche goccia di sangue stillava intanto dalle parti genitali. All' esplorazione subito dopo istituita, non si trovò più la borsa dell' acque pendenti in vagina, nè la parte presentata del feto; ma s' incontrò, invece, alcune molli escrescenze, che non si sapeva dire cosa si fossero, salvo una, che pareva risultare di una porzione di placenta sporgente dalla bocca dell' utero. Però, stando la donna mezzanamente bene (chè non sentiva più quasi alcun dolore se rimanevasi in quiete; nè si appresentava alcun sintomo allarmante) si aspettò pazientemente l'ulteriore decorso del parto.

Il giorno 14 gennaio, chiamato un terzo ostetricante, vi trovò le cose nel medesimo stato, salvo che credette sentire, dietro l'esplorazione, la borsa delle acque, la quale egli pertanto aprì, senza però elleno sortissero. Fatto venire, nello stesso giorno, il sig. *Molitor*, questi trovò la partoriente in letto, coricata sul lato sinistro, col tronco molto rialzato; il volto vivace, non preternaturalmente rosso, non disformato, calda la cute e traspirante, la respirazione alquanto accelerata e stretta; il polso, piccolo e debole, dava 85 a 90 battute; il ventre era più piccolo, notabilmente più alto che negli ultimi momenti di gravidanza, e gibboso; appena al disopra dall' ombellico, a destra, verso la regione del fegato, si sentivano alcune piccole protuberanze, che il sig. *Molitor* tenne pelle natiche e le estremità inferiori del feto. La parte sinistra del ventre era più molle, ma dolente al forte pigiare. La donna poteva giacere da tutti e due i lati, meglio però sul destro che sul sinistro; il ventre rigonfiava grandemente da quella parte su cui si volgeva. La donna non po-

teva giacere supina, quand'anche tenesse ben rialzata la testa ed il petto. Ad ogni movimento della persona, sentiva ella dolori pungenti e brucianti nella parte sinistra, ed in pari tempo ne veniva scolo di sangue e involontaria emissione di urina. Non si notarono altri sintomi importanti. L' esplorazione interna, pella ristrettezza e forte inclinazione del bacino, riuscita difficile e penosa per la partoriente, diede i seguenti risultati: le parti genitali esterne, e la vagina infiammate e gonfie, però umide; nel distretto superiore della piccola pelvi, stava quella sostanza che si era creduta porzione di placenta, sporgente coll'orlo convesso per ben mezzo palmo in vagina, grossa intorno a un pollice, di consistenza carnea, liscia da ambedue le superficie, anteriormente e a sinistra, un poco più consistente, più sporgente, e non facilmente distinguibile. Nel mezzo dell' entrata del bacino, erano varie parti membranose, lubriche ed elastiche, che non si tardò a riconoscere per porzioni di intestini, i quali, inoltrando vie maggiormente la mano, rientrarono facilmente. La mano si trovò nella cavità del ventre, e col dito medio si poteva toccare la parete addominale, due pollici circa sotto l' ultima costa; ma niuna parte del feto potevasi ancora scoprire. La donna intanto non si lagnava di straordinario dolore. Per iscoprire poi la lacerazione dell' utero, il sig. *Molitor*, seguitando il corpo ritenuto pella placenta, riuscì ad una fessura longitudinale, rivolta a sinistra del bacino, che al toccarla si contraeva; erano questi indubbiamente i margini della ferita, che all'ingiù, attraversando la bocca dell' utero, giungeva fino al fondo della vagina. L' utero era già notabilmente contratto e affatto sgombro di ciò che conteneva. La diagnosi non lasciava ormai alcun dubbio; eravi rottura d'utero, avvenuta per atonia delle sue pareti lasciata dal parto difficile antecedente, vieppiù accresciuta dai gagliardi dolori, e dagli irremovibili ostacoli alla regolare espulsione del feto, nel parto attuale; pella quale lacerazione, in un colle membrane e la placenta, questa volta il feto era passato nel cavo addominale. Dal momento in cui si squarciò l'utero, il feto non diede più indizio di movimento, ed era sicura-

mente morto. Lo stato assai sopportabile della donna, lasciava intanto qualche speranza di conservarla in vita.

Si dovette prescindere totalmente dall'idea di trarre il feto pella lacerazione alle vie naturali, a motivo della ristrettezza del bacino. Nè il sig. *Molitor* poteva pure risolversi ad abbandonare la sorte della partoriente alla natura, aspettando da questa l' assorbimento del sangue e delle acque versate nel ventre, e l' uscita del feto putrefatto per mezzo della suppurazione, o la di iui mummificazione; il che talvolta avviene nella gravidanza extrauterina originaria, non già ne' casi simili al presente.

Non rimaneva adunque altro mezzo di salvezza, che nel taglio cesareo, il quale venne pertanto intrapreso 27 ore dopo la avvenuta lacerazione dell' utero, sendo la donna in un lodevole stato Prima di tutto, mediante un'altra esplorazione pella vagina, si ebbe a rilevare come le parti fossero ancora rigonfie, sensibilissime, e meno facilmente riconoscibili; vano riuscì il tentativo di rimettere nel ventre gli intestini, i quali, gonfi di aria, sporgevano ancora entro la vagina. Al trar fuori la mano, l' ostetricante sentì ad evidenza stringersi su di essa le parti circostanti; poco stante fluì ben una mezza libbra di acque dell' amnios.

Il sig. *Molitor* avvisò di fare l' operazione sopra la linea bianca; epperò, innanzi dar mano al taglio, fece che la partoriente stesse per qualche tempo coricata sul lato sinistro, onde di tal modo trarre il feto nel mezzo del ventre. Intanto si andò illuminando convenientemente la stanza (erano le 3 della mattina); la donna venne adagiata sul proprio letto in posizione perfettamente orizzontale, e si disposero i necessarj ajutanti. Lo spazio compreso fra la sinfisi del pube e l' ombellico non oltrepassava 7 pollici e mezzo; il taglio integumentale, si estese dall'ombellico a un pollice al di sopra della sinfisi e si andò, secondo le regole dell' arte, ampliandolo sopra una sonda scannellata fino a che riuscisse allo scoperto il peritoneo intatto. Il quale venne infine prudentemente aperto all' angolo inferiore della ferita; apertura, che si andò dilatando alla necessaria misura. Fortunatamente non si pre-

sentarono gli intestini, nè l'omento, ma venne in veduta una vescica di colore verde azzurro oscuro, che si fece strada per entro la ferita del ventre, dando al tatto il senso di una tenue membrana contenente un fluido sottile, attraverso la quale si potevano chiaramente distinguere, nella parte inferiore della ferita principalmente, le parti solide del feto. D'essa era una vescica d'acqua, in cui l'Autore, in corrispondenza all'angolo inferiore della ferita, praticò una apertura grande 1/3 di pollice, pella quale sortì forse una libbra e mezzo d'acque fetali, di colore verde azzurro, di non cattivo odore. Affinchè queste poi non potessero sgorgare nel cavo addominale, un ajutante esercitava una graduata pressione ai lati del ventre. Sgorgate le acque, e aperte per intero le membrane dell'ovo, si affacciò il feto quasi in positura dorsale. Nella parte inferiore della apertura era la scapula destra; per cui giaceva il feto come nella prima posizione pel vertice, la faccia rivolta posteriormente e a destra. Non s'incontrò difficoltà a rivolgerlo e estrarlo pei piedi, mediante una piccola dilatazione della ferita. La placenta era libera nel cavo addominale ed essa pure venne estratta pella ferita, insieme colle membrane. Tutto questo si eseguì colla massima cautela, e coll'avvertenza di usare le necessarie precauzioni, onde impedire, più che fosse possibile, l'entrata al sangue ed all'aria atmosferica nel cavo addominale, non che l'uscita dei visceri; il che fortunatamente s'ottenne. L'emorragia fu di sì poco rilievo, che non interruppe per un solo momento il corso dell'operazione; nè fu necessaria la legatura pure di un vaso. La lunghezza del taglio, che nella operazione era di ben sette pollici, subito dopo questa, a motivo della contrattilità delle parti, non contava che quattro pollici e mezzo. Il taglio venne unito all'istante con tre punti di cucitura cruenta, evitando di comprendere il peritoneo. Oltre la cucitura, si applicarono le necessarie liste di cerotto, lasciando aperto l'angolo inferiore della ferita, e si dispose una fascia a corpo, già prima preparata sotto il dorso, la quale, serrata mezzanamente, si assicurò con alcuni punti al disopra del ventre.

Tutta l' operazione non durò più di 20 minuti e la donna ne la sostenne con meravigliosa fermezza d'animo, non dando quasi indizio alcuno di dolore e serbandosi sempre nel suo pieno sentore. Il frutto del concepimento, proporzionatamente formato e grande, era una bambina del peso di 7 a 8 libbre, non più revocabile in vita.

Se non recò poca meraviglia il non essersi affacciati imperiosi accidenti durante l'operazione, di non minor sorpresa riuscì il ben essere della donna dopo la stessa. L'ammalata si sentì tantosto sollevata; il respiro, dapprima difficile e breve, si rese più libero e tranquillo. Si alzò il polso, il quale, prima frequente e piccolo, or dava 80 battute al minuto; la ardente sete si calmò, non comparve alcun dolore al ventre, ma solo un legger eccitamento al vomito, che si lasciò sedare dal semplice infuso di camomilla col *liquor. anod. Hoff.* Si credette adunque di soprassedere ad ogni ajuto medico positivo, abbandonando il tutto alla natura, che si era fino allora mostrata sì salutevolmente operosa. La puerpera, non prendeva che una emulsione di semi di papaveri, cui si doveva aggiungere, al comparire conati di vomito, od altro sintomo nervoso, alcune goccie di tintura d'oppio e di liquor anodino. Per bevanda ordinaria la semata e l' infuso di camomilla. Si consigliò all' operata di starsene in posizione supina.

Lungo il giorno non sopravvenne alcuno straordinario accidente; verso sera, però, s' accrebbe il calore; il polso si fece più irritato e veloce, affacciossi inquietezza. In tal modo trascorse la notte; subentrarono conati di vomito, singhiozzi, dolori di ventre, e meteorismo; i lochj non erano più sanguigni, e dall'angolo inferiore della ferita, stillava siero sanguinolento. Gli impeti di vomito e i singhiozzi si lasciarono calmare da alcune goccie di tintura tebaica, e dall' applicazione di fomenti di vino aromatico sul ventre. Alla mattina susseguente, questi fenomeni erano diminuiti d' assai. In generale pareva che lo stato delle forze fosse alquanto abbassato, e i sintomi erano di tal natura, che appariva chiaro non essere necessario di abbattere una infiammazione di ventre, la

quale in certo grado era anche necessaria alla guarigione. Si trattava, all'incontro, di ravvivare l'indebolito sistema nerveo del ventre, e di favorire qualche evacuazione critica. Pertanto si diede l'infuso di radice di valeriana, con acetato d'ammoniaca, ed etere acetico, e, ogni 3 ore, un grano di calomelano, con 1/6 parte di grano d'oppio; sul ventre si applicò *Bals. vitae H.* con *Tinct. opii. simpl*, e fomenti secchi aromatici. Alla sera esacerbossi la febbre, che diminuì però nella seguente mattina. Al quarto giorno, lo stato generale della donna era notabilmente migliorato; febbre leggerissima, ventre gonfio, ma indolente, tranne alla regione del fegato; lochi abbondantissimi, purulenti, di cattivo odore; la ferita quasi rammarginata. Si seguitò l'uso dei medesimi rimedi. Da questo giorno, le cose andarono sempre al meglio. Al settimo giorno dall'operazione si levò l'inferiore punto di cucitura, e la ferita era pienamente cicatrizzata, fino al punto lasciato aperto. Al nono giorno si tolsero anche gli altri punti di cucitura. Il sonno era anche più durevole e ristorante; il ventre si stringeva ogni giorno più; era molle, indolente, eccetto al lato destro. Si sospese ogni rimedio, ad eccezione del calomelano e dell'oppio. Il giorno 12 si ebbe indizi manifesti di affezione infiammatoria al fegato, che si lasciò felicemente combattere in pochi giorni. Al diciottesimo la signora H. abbandonò il letto. Il flusso dei lochj si mantenne fino alla quarta settimana. La ferita si chiuse perfettamente e cinque settimane dopo l'operazione, lasciò l'uso di qualunque rimedio, e potè, perfettamente rimessa, riprendere le ordinarie sue occupazioni. Quattro settimane più tardi, vide per la prima volta la regolare sua mestruazione, che dopo altre quattro settimane in maggior abbondanza ricomparve.

La cosa più notevole in questo caso si fu, che dopo sì grave lacerazione della vagina e dell'utero, con conseguente passaggio del feto nel cavo addominale, non sieno insorti sintomi più forti e più allarmanti. Secondo il sig. *Molitor*, ciò avvenne in parte pella buona costituzione fisica e favorevole disposizione d'animo della partoriente, in parte pella circostanza

d' essere il feto entrato nell' addome involto nelle proprie illese membrane, per conseguenza senza perdita delle acque, in parte per essere tosto sopravvenuti forti contrazioni nell' utero affatto vôto, per cui si versò pochissimo sangue nell' addome. Queste circostanze stesse danno anche ragione del perchè la donna, ad onta dell' intervallo frapposto tra l' operazione e la rottura dell' utero, sia stata felicemente salvata. L' operazione praticata subito dopo l'accidente, avrebbe dato risultati più sòddisfacenti, poichè allora probabilmente si sarebbe potuto salvare anche il bambino, e ben probabilmente non sarebbe comparsa l' affezione al fegato, cagionata dalla troppo lunga dimora del feto nel cavo addominale. Il metodo sì felicemente impiegato alla cura consecutiva, parla fortemente a favore dell' opinione di *Graeffe*, che, cioè, in simili puerpere, merita speciale considerazione il preponderante eretismo del sistema nerveo addominale, che può esser fonte di affezioni nervose, e persino dell' apoplessia nervosa. In altri casi, all'incontro, può darsi che l'indicazione primaria sia quella di abbattere la infiammazione del ventre. La sollecita guarigione della ferita nel caso presente, conferma vieppiù la convenienza di praticare il taglio alla linea bianca, e di impiegare la sutura cruenta. (*Allgem. Med. Zeitung. Num.* 71, 1833).

Del cauterizzamento della cornea alla cura dell' amaurosi e della midriasi; del dott. Serre d'Uzès. — L' irritazione artificiale della cornea, coll' intendimento di guarire l' amaurosi e la midriasi, non è procedimento nuovo. A questo fine gli antichi usavano di fregare il globo dell' occhio con una spica di fromento, oppure con uno strumento particolare, cui hanno dato il nome di ottalmosistro. Stropicciando la cornea con un picciola pietra pomice, o con una lama d' oro guernita di picciole asprezze a forma di grattugia, *Taylor* otteneva, a suoi tempi, guarigioni meravigliose. Istessamente, per mezzo di diverse sostanze escarotiche o rubificanti si può recare uno stimolo al quinto paio. Però, la medicazione più attuosa di questo genere, si è, dice il dott. *Serre*, il

cauterizzamento della cornea mediante il nitrato d' argento fuso, già usato sì vantaggiosamente dal prof. *Lisfranc*. Il quale cauterizzamento si fa strisciando leggermente su la parte inferiore del segmento inferiore della cornea un cilindretto di nitrato d' argento fuso, fino a che compaia una nubecola sul punto cauterizzato, e lavando dappoi a piene mani con acqua l' occhio, per disciogliere l' eccesso del caustico, e alleviare il dolore. Prontissimo è l' effetto di questa cauterizzazione; i vasi dell' occhio riescono injettati, le palpebre si contraggono, e l' iride, dapprima dilatatissima, si stringe con forza; tutto il sistema dell' occhio acquista tanta attività, che la dimane, se non si sapesse essere questi sintomi stati prodotti ad arte, si crederebbe di aver a fare con un' infiammazione dell' iride. — Le seguenti osservazioni tendenti a confermare l' efficacia di questo mezzo contra l' amaurosi e la midriasi, sono tolte in parte dalla pratica dell' autore, e in parte furono a lui partecipate da altri chirurghi esperimentati.

Osservazione 1.ª Il sig. V. si accorgeva dell' ingrandirsi progressivo della pupilla sinistra, con proporzionata diminuzione della vista da questo lato. — Cauterizzamento della cornea, stringimento della pupilla: vista subitamente migliorata. — A capo di alcuni dì, vista nuovamente indebolita, iride dilatata. Nuovo cauterizzamento; contrazione della pupilla. Vista buonissima. — Otto o dieci giorni appresso, la pupilla torna a dilatarsi, ma in minor grado di prima; vista un tal poco più bassa. « Siccome il sig. *V.* dovea necessariamente darsi a un lavoro di contabilità, intromisi il cauterizzamento, e lo consigliai di far uso di un occhiale accomodato a un disco di latta annerita, avente nel centro due fessure lineari che si tagliavano a angolo retto. La mercè di questo ordigno, col quale distingueva gli oggetti come attraverso a un vetro, egli ha potuto seguitare l' opera sua. Quantunque la pupilla sia più grande che nello stato normale, il sig. *V.* vede in oggi mezzanamente bene dall' occhio cauterizzato. »

Osservazione 2.ª Il signor *B.*, dappoi venti giorni, non poteva leggere alla distanza ordinaria; egli non poteva distin-

guere gli oggetti a grande distanza, se non col mezzo di un picciolo foro di un millimetro di diametro, praticato sull'angolo di una carta da giuoco. La pupilla sinistra era il doppio più grande della pupilla destra. Il dì 4 di luglio, il sig. *Serre* ha cauterizzato la sclerotica a quattro punti diversi: dolore acuto, lacrimazione abbondante, injettamento subitaneo dei vasi capillari. La pupilla non appresenta variazione di forma; è immobile; niun miglioramento della vista. Il dì 5, infiammazione considerevole, palpebra superiore rigonfia, risipolatosa. In vece di esporre l'occhio al vapore dell'alcali volatile, il malato ne usò per lavarlo, come fosse acqua di malva. Ad onta di sì violento stimolo, che fece cadere l'infermo a rovescio, la pupilla non si strinse punto. Persuaso il dott. *Serre* che la nulla riuscita del cauterizzamento era da ascriversi al non essersi questo praticato nel sito di elezione, il dì 6 rinnovò l'applicazione del caustico in modo leggiero, sul margine inferiore della cornea; subitaneo si fu il risultato, l'iride si strinse, la vista ad un tratto migliorò. La dimane, la pupilla era per modo diminuita di grandezza, che era molto più piccola dall'altra; il signor *B.* leggeva distintissimamente. Il 20, un'altro cauterizzamento ha ristabilito per intero la visione. L'infermo abbandonò la città in questo stato. L'autore riseppe dappoi, che la vista non si è punto indebolita, e che un setone avea contribuito a mantenere la guarigione.

Oeservazione 3.ª Il sig. *Chapon* indirizzò al dott. *Serre* un uomo di 30 anni all'incirca, con vista debolissima e la pupilla assai dilatata dell'occhio sinistro. Praticato il cautetizzamento sul margine della cornea, l'iride subitamente si strinse, e injettata si mostrò la congiuntiva. Il dolore riuscì acutissimo. Due mesi dopo, l'Autore riseppe che l'operazione avea avuto pieno successo.

Ommettiamo altri due casi di midriasi curata allo stesso modo, per dar luogo ad alcune istorie di amaurosi raccolte nella clinica dal prof. *Lallemand*, di Montpellier, che pure tradusse in pratica lo stesso metodo.

Osservazione 1.ª Colpo su la parte anteriore dell'occhio,

eccità quasi subitanea; infiammazione consecutiva. — Salasso dal braccio; moxa alla regione temporale. Leggerissimo e passaggiero miglioramento. *cauterizzamento della cornea*; *stringimento della pupilla*; *ristabilimento graduato della vista*; *guarigione*.

Cosa notevole, soggiunge l' Autore, si è, come in questo caso, praticata la cauterizzazione, siasi tosto ristretta la pupilla. Ora, se l' iride è sensibile al caustico applicato alla cornea, e soprattutto se la prima di queste membrane non si contrae quasi punto se non per influenza della retina come ammettere che l' azione del nitrato d' argento non si estenda fino ad essa retina? Vero è, che il moxa avea già recato un tal che di miglioramento quando venne migliorata la vista: però, se il cauterizzamento della cornea ha valso ad accrescere il miglioramento, ragion vuole si conchiuda operare questo mezzo alla maniera dell' ustione del moxa. E oltracciò, se qui bisognasse invocar i lumi dell'anatomia, non troveremmo noi, nei rapporti del ganglio ciliare colla cornea, schiarimenti egualmente valutevoli, di quelli che si deducono dalle anastomosi dei nervi temporali o orbitali coll'apparecchio nervoso del globo dell' occhio?

Osservazione 2.ª Colpo di pietra al di sotto del foro sotto ciliare; perdita subitanea della vista. — Salasso dal braccio, lavande, cristei purgativi: *due cauterizzazioni sulla cornea*, *contrazione della pupilla*. Elettrizzamento: guarigione lenta, ma quasi perfetta. — L' Autore inclina a non attribuire all' elettricità il notevole miglioramento ottenutosi in questo caso, spalleggiato all' autorità di *Demours*, il quale attesta, che l' infermo non ha potuto conservare la facoltà di leggere, che per uno o due minuti, scorsi i quali la pupilla ritornava allo stato primitivo di dilatazione.

Certo egli è, che la cauterizzazione non può servire a curare ogni specie di amaurosi. Sendo questa una malattia, che può trarre origine da svariatissime cagioni, non è da credere, che un solo rimedio possa riuscire addicevole a tutti i casi. « Però, non è difficile di giudicare, *a priori*, ove la cauterizzazione della cornea possa tornar utile, o non recare che lievissimo

vantaggio, anzi non recarne alcuno. Se l' infermo, al riguardare per un foro aperto in una carta da giuoco, non distingue meglio gli oggetti, il cauterizzamento della cornea non riuscirà di sensibile efficacia; quandochè, se per quel forellino, egli vegga assai meglio gli oggetti, si può star sicuro che il rimedio non mancherà di effetto, dall' atto che l' iride per opera di questo stimolo avrà ricuperata la sua contrattilità. » (*Bullet génér. da Thérapeut.* 30 *Août*, 1834.)

Lettera di Alessandro Riberi, *dottore in medicina, chirurgia, professore, ecc. ecc., indiritta al sig. Barone* Dupuytren = *Intorno al taglio bi-laterale per estrarre la pietra dalla vescica orinaria nell' uomo.* — Malgrado gli sforzi veramente filantropici da insigni maestri dell'arte praticati allo scopo di guarire con mezzi incruenti i miseri pietranti, il prof. *Riberi* è pur troppo convinto, che quelli o non riescono all' uopo, o valgono soltanto in certe e particolari circostanze, ed in certi individui. Ne farà fede, per non discorrerla dei così detti sassifragi interni ed esterni, riconosciuti per lo più dannosi, od inutili, il bel ritrovato del *Civiale* (o meglio la litrotrizia moderna) che non può esso nemmeno abbracciare tutti i casi, ed in tutti con sicurezza adoperarsi. Infatti, così esprimesi l'Aut.: « la litorizia non può essere applicata ne' casi di calcoli « aventi per nocciuolo un corpo straniero duro, introdotto « dal di fuori nella vescica; di calcoli cistici, aderenti, o « comunque immobili, di calcoli durissimi, e maggiori di un « nuovo di gallina; di quelli, che sono abitualmente bene « stretti, ed abbracciati dalla vescica; di quelli, che occor- « rono in persone, di cui l' uretra è deformata per epispa- « dias, ipospadias, o per tutt' altro vizio, che renda impos- « sibile, o troppo difficile l' uso degli stromenti; di quelli « che sono accompagnati da grave gonfiezza della prostata, « da abituale contrazione della vescica inspessata, o ipertro- « fica; da inveterata flogosi organica di questa; di quelli che « occorrono nell' infanzia, i quali sono di gran lunga i più « frequenti. Imperciocchè dall' esame delle tavole statistiche « de' pietranti da me veduti o curati, i quali sommano a

« 300 circa, mi risulta, che la buona metà è da calcolarsi « non ancora usciti, od appena usciti dall'infanzia. »

Lode sia adunque, prosegue il *Riberi*, al Barone *Dupuytren*, il quale, le cose così essendo, dopo di avere con molti stupendi trovati allargato i confini dell' arte, si piacque ancora di arricchire la scienza chirurgica del metodo del taglio bi-laterale, il quale a buon diritto si può chiamar *suo*, giacchè venne quel metodo per opera di sì egregio professore la prima volta utilmente, e sicuramente ridotto in pratica sul vivente. Si è di questo metodo adunque, che il *Riberi* prende ragionamento, e ne comprova l' utilità con uno sperimento da esso lui fatto sovra di un individuo in circostanze disfavorevolissime. Ecco il fatto:

L' operando, d'anni 25, era di temperamento nervoso, e debole per costituzione infermiccia, col *casco* del petto stretto, e schiacciato, colle scapule elevate ed allongato il collo, cioè con quell' impasto organico congenito da cui prendesi norma per istabilire una predisposizione manifesta alle affezioni *entro pettorali*. Dalla nascita sino all' età d' anni 8, aveva egli sofferto di sconcerti gravi del canale cibario, non che delle vie orinarie, con cociori, e dolori pressochè continui nell' emettere l' orine, tumido essendo quasi sempre il ventre ed affetto da ricorrente diarrea, accompagnati tai sintomi da sete, dolori addominali ed altri segni di lenta-entero mesenterite. Dai 10 sino ai 14 anni mitigaronsi alquanto i suoi malesseri, ma caduto in quest' ultima età nel brutto vizio dell' onanismo, tutti presero a risvegliarsi, facendosi anche da cotal abito maggiori; sì che lo resero estremamente macilente, difettoso di barba, e soggetto a frequenti lipotimie. Col corredo di tutte queste morbosità non lasciava grande speranza di averne esito felice, ma non trovandosi altra ancora di salute pell' infermo, venne dal *Riberi* assoggettato al taglio bi laterale, (trasversale o bi obbliquo) in presenza di non pochi pregiati clinici, tutti con esso lui persuasi della dubbietà del successo. L'operazione venne compita pressapoco in un minuto e mezzo, ed avendo fissato egli il moto di scostamento delle lame del cistotomo doppio a dieci gradi, la ferita del collo della vescica risultò

di venti linee, uscendo per essa senza stento un calcolo di due pollici circa. Pochissima fu la perdita del sangue valutata ad oncie 3, e poco dopo l' operazione gli occorse di dover arrestare un leggier gemizio di sangue prodotto dalla lesione dell' arteria superficiale del perineo del lato destro e questa compressione venne eseguita coll' ombrellino.

Vennero consigliate, ed immediatamente messe in pratica la dieta assoluta, le embrocazioni oleose sul ventre, e bevande d' acqua zuccherata. Tre ore dopo l' operazione, si manifestarono conati di vomito, i quali però cessarono spontanei.

Storia del Corso della Malattia.

Addì 12 (l' operazione venne eseguita li 11 dicembre 1833) notte piuttosto tranquilla: sete moderata. (Continuazione dell' acqua zuccherata, e delle embrocazioni oleose.

13 Notte tranquilla: polso appena febbrile: sonno di circa cinque ore. Verso sera alquanto di sete: lieve episgastralgia. (Si toglie l' ombrellino: solita acqua zuccherata ed embrocazioni oleose).

14 Notte buona: lingua però alquanto rossa, vellosa e spessa: sete maggiore: passeggiero cociore del ventricolo: peso gravativo del capo: febbre moderata. (Latte di mandorle dolci per bevanda: serviziale emolliente: solite embrocazioni oleose.

15 Notte agitata: verso mezzodì violenta febbre, con ingruenza a freddo, con acutissimo dolore di capo, tosse frequente acerba e profonda, ansietà di respiro, sete inestinguibile, dolore forte alla regione epigastrica, lingua secca, rossa, agitazione, inquietezza, palpitazione di cuore, progressivo aumento morboso di temperatura, ecc. ecc. (Salasso di libbra alle ore cinque pomeridiane, ripetuto alle nove: cataplasma mollitivo sulla regione epigastrica: solita dieta, e bevanda di latte solito, con sciroppo gommoso.

Notisi, che in quel giorno la temperatura atmosferica erasi notevolmente abbassata, e che avendo l' ammalato contro al divieto tenute per più ore scoperte, e nude le braccia, men-

tre così scoperto riceveva una corrente d'aria fissa, che da una finestra aperta lo colpiva], fu esposto all'azione di una violenta causa reumatica, i cui morbosi effetti si manifestarono di preferenza sulle vie gastriche, già comprese da lenta irritazione, e sulle vie aeree originariamente disposte alla malattia, seguendone una bronchio-gastrite.

16 Mattina. Sangue cotennosissimo: febbre rimessa con sudore: rimessi pure i sintomi flogistici, non perciò si ordina un terzo salasso di libbra.

Undici ore: previo sbadiglio, e stiramento di membri, febbre gagliarda con ingruenza a freddo, ed esacerbazione di tutti i sintomi delle località flogistiche; cocciore forte nella ferita, mentre escono le orine; cefalalgia insopportabile: salasso di libbra alle ore 5 pomeridiane, con pronta diminuzione del mal di capo, e della febbre, la quale verso la mezza notte rimette affatto con sudore: il sangue d'ambo questi salassi è cotennosissimo. Le orine depongono un sedimento simile alla polvere dei mattoni. Da questa circostanza, non meno che dall'influenza della febbre a freddo, e dal rimettere distintamente negli accessi la febbre, si conosceva andar associata una periodica alle flogosi locali. Non si ricorre però alla china, perchè da un lato la piressia non è minacciosa, e dall'altro in nulla rimettono negli intervalli della periodica i sintomi flogistici. Si consiglia in vece l'applicazione di due vesicanti alle coscie, la cui azione revellente, in sentenza del *Riberi*, vince ben spesso quelle reazioni febbrili periodiche, che s'accopiano a fomiti flogistici, e da questi dipendono. Si consiglia pure un blando eccoprotico a fine di nettare le intestina da ogni immondezza, e potere immediatamente passare all'amministrazione della china all'uopo.

17 Mattina. Pella massima sua neuropatia, procuratasi dall'onanismo ed originata in lui dalle lunghe infermità, l'infermo non può tollerare i vessicanti, ed ha pure col vomito rigettato il purgantello. Del resto egli è quasi apiretico; la tosse persiste però (solito latte di mandorle: rinnovamento del cataplasma sul ventre: serviziale di decotto di malva, con olio di semi di lino, che eccita due esiti alvini) *Dieci ore e mezzo*

antimeridiane. Nuovo accesso febrile, con freddo ed esacerbazione de' sintomi flogistici. La lingua diventò assai rossa durante quest'accesso, il quale crebbe assai, dando luogo ad un' intollerante cefalalgia, con così grave delirio, che per moderarlo si applicarono alle ore 6 pomeridiane 12 mignatte ai giugnli. Subito dopo fuvvi calma, poi accesso della febbre, e totale remissione dopo la mezzanotte. Non essendo più possibile il far senza dello specifico in simil frangente, essendo anche manifesto, che la periodica minacciava di farsi perniciosa, quiescendo però i fatti flogistici, si diè mano al solfato di chinina mescolato con poca quantità di estratto di giusquiamo (cioè 10 grani di solfato, e 2 del torpente, con estratto di camomilla da prendersi tra la mezza notte, e le ore otto del domane, il qual modo di prendere il chinino, l'autore assicura, non essere conseguitato giammai dal noioso sopra eccitamento cerebrale, solito a non mancare quando si esibisce solo il sale).

18 Il parossismo è tardo, e mite, perciò continuazione delle pillole.

19 20 21 22. Niun parossismo. Continuazione delle pillole, però in dose minore. La lingua diventò rosea, cessò la sete, ritornò la tranquillità, ed il sonno nella notte. Più miti si mostrano ognora i sintomi flogistici, e perciò si concedono alcuni pani triti.

23 L'operato è nello stato di jeri; accusa un senso di appetito, a cui non si soddisfa. S'intralascia il solfato di chinina si prescrive invece un lambitivo, e si spera da questo, dalla dieta, e dal tempo, la guarigione dell'irritazione entro pettorale. Per alcuni eccessi fatti nel mangiare (il qual cibo erasi di soppiatto procurato l'infermo) ricade nella pristina malattia flogistica, per cui è necessità di sottoporlo a nuovi salassi, ai demulcenti, ed allo stretto regime antiflogistico, e malgrado ciò, corre un periodo morboso sì proteiforme, ed imponente che molto si dubita della sua vita. Risana però.

È cosa intanto degna di essere notata, prosegue il Professore, che in mezzo di tante proteiformi vicende, e morbose successioni, e di tanto impoverimento di succo nutritizio, la

ferita siasi mai sempre mantenuta, assieme alle vie orinarie, in uno stato soddisfacentissimo, e nello spazio di 35 giorni siasi essa condotta a risanare perfettamente, e scevra del benche menomo incommodo.

Affine di conoscere meglio il valore di questo metodo, e collocarlo in quel posto, che il Dupuytren gli assegnava, facea mestiere al Riberi la sperienza desunta dal cadavere e dall'uomo vivente, quale avuta, presenta la presente *conclusione.*

Il taglio bialaterale non ha dunque gl'inconvenienti del taglio lateralizzato, e del taglio ipogastrico, che sono nel primo la frequenza dell'emorragia e la lesione del retto, e nel secondo la lesione del peritoneo, ed in ambedue la frequenza delle infiltrazioni orinose, e purulenti.

Non ha gli inconvenienti del taglio mediano e del taglio retto-vescicale anteriore, che sono in quello il pericolo di ledere il retto nell'atto operativo; in questo la frequenza delle fistole e delle croniche flogosi della vescica, e del retto; in ambidue poi la lesione del veru-montanum, e d'un condotto ejaculatorio.

Non ha alcuno de' sozzi inconvenienti, e de' pericoli del taglio retto vescicale posteriore.

Ha il pregio del retto-vescicale anteriore, che è la facilità e la prontezza dell' operazione, ed il non richiedere perciò quella scrupolosità, e lentezza nell'operare, che sono necessarie nel taglio mediano, nel lateralizzato, nell' ipogastrico a fine di evitare la troppo facile lesione delle parti essenziali, che circostanno.

Ha il ragguardevole pregio del taglio ipogastrico, che si è, di poter afferrare più facilmente il calcolo, benchè voluminoso, e di farne l'estrazione con sicurezza. Potendosi col taglio bilaterale levar via dalla vescica un calcolo della spessezza di due pollici, e più, della circonferenza di cinque a sei e del peso di oncie sei, convien dire, che esso si possa applicare a quasi tutti i casi, giacchè s' incontrano ben rari i calcoli portanti un maggior volume; pochi, pochissimi ne vide egli di più voluminosi, benchè a duecento sommino le operazioni di pietra da esso lui eseguite, secondo i metodi varii di presente usati.

Aggiungasi, che ne' casi, in cui il calcolo superasse di molto la spessessa di 2 pollici, sarebbe ancora per mezzo del taglio bilaterale possibile di estrarlo, prendendosi il partito semplicemente di unirvi nel tempo dell'operazione il taglio retto vescicale anteriore, che già venne praticato dal Dupuytren con prospero successo.

Malgrado degli inconvenienti del taglio retto-vescicale anteriore, il Riberi preferirebbe ancora in tali casi il taglio bilaterale, con qualche modificazione, al taglio ipogastrico, giacchè gli inconvenienti del taglio retto-vescicale anteriore sono solamente fastidiosi, mentre quelli dell'ipogastrico sono soventi fatali.

Ma supponendo anche l' esistenza in vescica di un calcolo così voluminoso, che non possa essere altrimenti estratto fuorchè col taglio ipogastrico, in tal caso, per buona ventura rarissimo, questa maniera di taglio non ha per lo più, che una preferenza di nome, perciocchè un calcolo così voluminoso è accompagnato da tale guasto della vescica, che contro indica l'operazione, o è questa per l'ordinario conseguitata da conseguenze fatali pelle enormi lacerazioni, e stracciamenti di tessuti che occorrono nell'estrarlo, e pelle successive effusioni orinose, e purulenti.

Da quanto si è sin qui detto si scorge quanto sia dal nostro professore Riberi apprezzato il metodo bilaterale del Dupuytren, onde non esita egli punto a dichiarare, che questo metodo non è soltanto fra i migliori, che si conoscano, ma è persuaso, che salirà ad oscurare ogni altro pei molti, ed egregi vantaggi, che da questo, sia nell'atto operativo, che dopo, ne conseguitano. (*Repertorio medico-chirurgico del Piemonte, luglio* 1834). Dottore *G. C. Fenoglio.*

Storia di vastissima ulcera fungosa cancrenata condotta a guarigione col mezzo delle lavature creosotine; del medico chirurgo Antonio Gorbiglietti, *del Collegio chirurgico di Torino.* — Il soggetto che forma la presente storia, fra le più concludenti in favore dell'azione salutifera della creosota, si è un certo B. M., di Torino, d' anni 17, di gracile tempera-

mento, di costituzione scrofolare, ed emoftoico. Portava da circa un anno alla parte superiore di ambedue i giuguli varie glandule linfatiche comprese da strumoso intasamento, alcune delle quali si mostravano grosse quanto un uovo di gallina. Sotto l' uso di un qualche linimento ebbe risoluzione di detti tumori, ma non tardò il giovine ad essere travagliato da acuto dolore, e profondo al terzo inferiore del peroneo destro, con enfiagione dell'osso, insomma da vera incipiente spina-ventosa. Apertosi il tumore, degenerò indi la piaga nel corso di varii mesi in quell' ulcero cancroso, e fungoso, che l'esimio dottor Gorbiglietti imprese così felicemente a curare col creosoto. Allorquando fu per la prima volta richiesto il N. A., a visitare l' infermo, la piaga presentava l' aspetto di un' ulcera schifosa, fetente, cancrenosa, comprendente in lunghezza tutto il terzo inferiore della gamba, ed in larghezza più di due terzi della circonferenza di essa. Prescrisse pure l' acido muriatico, già stato inutilmente da altri praticato, quindi il cloruro di calcio, i quali pure nelle sue mani riuscirono infruttuosi; perlochè gli tornò alla mente di venire allo sperimento della creosozia. Mescolate pertanto 20 gocciole di detto medicamento in quattro oncie d'acqua limpida, nè spruzzò ben bene la piaga, soprammettendovi dalle filacciche inzuppate nello stesso liquore. Nel rinnovare la prima medicatura, s'accorse con grata sorpresa il dottor Gorbiglietti essersi in alcuni punti ammigliorata la piaga, colà principalmente ove meno appalesavasi profonda la mortificazione, e cambiati in escare cenerognole i tessuti cancrenati, e diminuito d'assai l' orrido fetore. Non erano ancora trascorsi quattro giorni di tale medicazione, che cadendo le escare, i tessuti sottoposti apparivano rossi, mondi, e vivaci. Il profitto avuto invogliò il N. A. a saturare l'acqua creosoziana finquì impiegata d' alcune gocciole di creozota, il qual buon consiglio, e savia determinazione gli fruttarono il progredire dell' ulcero in tale miglioramento, dimochè nel breve corso di otto giorni la superficie cancrenata fu ricondotta alla condizione di ulcera semplice, rimanendovi bensì ancora in più punti la necrosi dell'osso. Dopo tre giorni dacchè s'era fatta fatta semplice la piaga, continuandosi nella stessa

medicatura, caddero due sequestri del peroneo in vicinanza del malleolo, e dopo sei giorni ne uscirono altri quattro, e numerosi bottoncini incarnativi vennero a ridurre l' ulcera ad eguale superficie ed a prossima cicatrizzazione. Non osservò punto in questo sperimento l' egregio dottore Piemontese, il mostrarsi l'emorragia al cadere delle escare, notata dal Reichenbach, ed al detergersi dell' ulcero; ma un sol fatto punto non conduce ad infirmare la proposizione del medico Allemano, ed è tanto più singolare, che l' Autore ebbe a fare con ulcero fungoso, in cui spesso suole mostrarsi tal sintomo, qual pure noi usando della creosota in caso simile osservammo, senza però, che fosse di sì felice esito coronato l' esperimento.

Siccome l' individuo aveva anche patito nel corso di suoi malori, e tuttora pativa, di una tosse pertinace, con sputi di dubbia qualità, allo scopo di minorare si quella, che questi si provò pure di amministrare la creosozia internamente, pura ed affatto priva d'eupione, come venne dal Reichenbach insegnato, e vide l'autore a rendersi manifestamente minore la tosse del pari, che gli escreati, i quali alla fin fine cessarono. Pon fine indi il *Gorboglietti* alla sua interessantissima istoria con far osservare, chè si rinvenne nella creosozia un prezioso acquisto, benchè troppo costoso, facendo voti pel l' umanità, che venga avverata la scoperta del signor *Blaud*, con cui verrebbesi ad avere a detto creosoto un potente succedeano nella fuliggine; cosa già conosciuta dagli antichi, i quali ne usavano l' unguento nelle ulceri sordide, e maligne siccome si legge in *Hartman*, e nelle opere dell' *Ettmuller*. (*Reportorio cit.*)

Straordinario, e fatale effetto della musica. — Ai molti, e già noti effetti della musica sull' animale economia, il signor dottore *Brofferio* questo singolarissimo ne accoppia. da cu si conosce quanto mai vadino piene di pericolo le forti impressioni sopra di quella. Il fatto si è il seguente

» Una donna, d' anni 23, nata, e cresciuta in un piccolo villaggio, ivi maritata da 7 anni, sterile, di corporatura

florida, e robusta, non mai stata inferma, si portò giuliva ad una festa da ballo mantenuta da scelta e rumorosa orchestra. La festa per lo straordinario concorso delle persone, durò tre giorni in quel paese, ed in tutti i tre giorni quella sgraziata continuò il ballo sempre con giubilo, ed entusiasmo, rapita da musica così rumorosa, e soddisfatta all'eccesso dal piacere. Terminata la festa, a vece di estinguersi l' impressione del suono musicale, che sì fattamente l' aveva commossa, continuò quella a farsi sentire sul cerebro di quella sgraziata, di modochè o si mettesse a letto, o camminasse, o si cibasse, mostravasi sempre quel suono a perturbarla, che ogni desiderio sia di dormire, sia di azione le frastornava. È cosa singolare, come la monferina quasi esclusivamente in quella festa suonata, e l' una differente dall' altra, si ripetesse ad ogni momento con distinzione di melodia l' una dall' altra, e per ordine di esecuzione, per entro alla sua tela cerebrale, senza mai portar confusione nel ritmo melodioso. L' insonnia, che per tal cagione rendeva l' ammalata soffrente, cominciò ad alterarle le digestioni, e tutte le funzioni corporali e nello spazio di sei mesi essa se ne morì consunta, sempre tormentata senza posa da quell' incessante frastuono musicale. »

Rimane inutile il dettagliare i rimedii, sia razionali, che empirici, che vennero messi in uso da molti, e valenti pratici, giacchè nessuno di quelli arrecò il benchè lieve sollievo. Fu osservato, che struggendosi maggiormente le forze di quella misera, il suono più cresceva e le intronava talmente la testa, che ella era costretta di tenerla ognora compressa tra ambe le mani, temendone lo scoppio. In tre volte, in cui l' esimio narratore del fatto, fu chiamato a consultare col Curante, trovò sempre i polsi celeri, irregolari, ed infine intermittenti, come si osservano ne' spaventati. Questa storia, in di lui sentenza, non presenta nulla di straordinario in quanto a poter una potenza a lungo protratta, e che abbia sì fattamente scosso il comune sensorio, stabilire su desso un moto di ripetizione consimile all' impressione lunga pezza sostenuta; ma che non siasi mai potuto nè dileguare quel suono, cioè quella ripetizione melodiosa, nè tampoco mode-

rare, e che anzi siasi sempre essa fatta maggiore, è quanto egli stesso crede possa farsi argomento di serie indagini ai fisiologi, ed ai patologi. (Dott. G. C. *Fenoglio*).

Lettera di Gaetano Pertusio, *dottor medico chirurgo, membro del Collegio di Chirurgia di Torino. Parigi il* 1.° *Aprile* 1834. — In questa lettera l'Autore tenta di difendere la litotrizia da un inconveniente creduto possibile e visto a succedere dal sig. dottore *Bertinati*, il quale, in una Memoria inserita in questo Repertorio, appoggiato a questo inconveniente, come alla possibilità di rompere l'uretra, e per conseguenza dell'incontinenza d'orina, e di pizzicare la vescica colle branche del litoprione, ha giudicato sfavorevolmente di essa operazione Nella disamina di questi motivi non potè il *Pertusio* concepire un'opinione à quella del *Bertinati* conforme, e perciò sì la discorre: » Senza arrestarmi a que' motivi, che già dall'esperienza vennero giudicati di nessun valore, io mi arresto all'accidente grave, di cui Voi dite di essere stato testimonio, allorquando il chiarissimo professore *Riberi* praticò la litotrizia sopra un'adulto, cioè, che si provò gran difficoltà ad estrarre dalle parti l'istromento operatore per cagione de' frammenti di calcolo, che si erano nicchiati tra le branche del litoprione. Ho io pure assistito a quell'operazione, ma la difficoltà, che si rinvenne, non dipendè certamente dalla sovra esposta, giacchè l'accidente, che Voi qui segnalate, non può accadere. Simil cosa io non vidi mai a succedere nè nelle numerose prove, che feci sul cadavere, nè in un gran numero di operazioni di litotrizia, che ho veduto praticate dal *Civiale*. Vi prego, infatti, continua egli, di osservare, che i margini delle branche della pinzetta presentano una superficie troppo ristretta per trovarsi dai frammenti un punto d'appoggio sufficiente; questi margini poi sono ritondati, e le branche non lasciano tra loro e nel loro rapporto colla cannula esteriore, ed il litotritore, alcun spazio sufficiente per dar ricetto a frammento di pietra: soggiungerò, che il litotritore nel suo moto d'andare, e venire, e pella

disposizione, che presenta la sua estremità dentellata, spezza quanto potrebbe trovarsi di frantumi calcolosi nell'intervallo, che separa ciascuna branca. Così dunque, Collega mio, Voi vedete, che l'accidente, che voi narrate, devesi attribuire a tutt'altra cagione, che alla presenza di frammenti di calcolo tra le branche dello stromento. Egli era tanto più importante di notarla, che si cercherà altrove la causa delle difficoltà che si presentarono in questo caso, di ritirare, cioè, lo stromento dalla vescica. »

Limitasi l'Autore a far notare a questo proposito, che nelle operazioni, che esso lui vide eseguirsi in Parigi, si ha, prima di ritirare lo stromento, l'attenzione di schiacciare tutto ciò, che potrebbe trovarsi di pietra tra i becchi delle branche, e la testa del perforatore, assicurandosi indi se le branche sono esattamente applicate contro le faccette laterali del perforatore; pratica così sicura, che facile.

Notasi ancora nel menzionato Cenno d'altri accidenti gravi dal *Bertinati* avvertiti in esperienze fatte sovra il cadavere, per esempio dell'impossibilità di ritirare il perforatore dopo aver trapassata la pietra. Egli è ancora un punto questo sopra il quale il *Pertusio* si permette alcune considerazioni. Il perforatore, attesa la sua disposizione, fa un buco due volte, ed anche tre più grande del suo diametro, ciò, che risulta dalla inclinazione excentrica della parte, che sopporta la testa. La differenza di natura, e densità nelli varj strati della pietra, non potrebbe qui produrre il risultamento che il *Bertinati* annunzia; dove la pietra è friabile, la perforazione è più rapida, ma il diametro e la direzione del foro non possono variare. » L'altro accidente infine è quello dell'insinuazione delle due branche del litoprione nei fori opposti della pietra risultanti d'una perforazione già praticatavi. Questa circostanza, che il *Bertinati* teme cotanto, osserva il *Pertusio*, non lo è dai pratici i più esercitati nella litotrizia, perchè dessa rende la presa della pietra più facile, e più sicura.

Le riflessioni poi sulla sonda retta del sig. *P. Baroni* per l'esplorazione della vescica rapportate dal *Bertinati*, vanno anche poco a grado al *Pertusio*, riflettendo egli, che la sonda

curva presenta meglio il cumulo de' vantaggi, i quali alla retta sono attribuiti, insegnando l' esperienza, che, tuttavolta che nasce il bisogno di fare il cateterismo per l'esplorazione della vescica, è meglio servirsi della curva, la quale portasi egualmente bene in ogni angolo della vescica, ed è altresì più atta a dare idea del volume del corpo contenutovi, benchè qualche volta tanto l' una, che l' altra specie di sonda riescano all'uopo infruttuose. *G. C. Fenoglio.*

Storia di Operazione di litotrizia. — Non dubitiamo di far cosa grata ai nostri lettori col dar loro ragguaglio di un'operazione di litotrizia, secondo il metodo di *Civiale*, felicemente eseguita nel R. Istituto-Clinico-Chirurgico della città di Genova dall' egregio dottor *Campanella*.

Maria Bisso di Antonio, del comune di Recco, di gracile, ma sana costituzione, in età di anni 18, fu accolta il 7 novembre 1834 nello Spedale di Pammatone come affetta da enuresi, e da un dolore costante all' epigastrio, che fecero sospettare della presenza di un corpo straniero in vescica.

Riconosciutasi poi la malattia, formata da grosso calcolo, da cui, al dire della inferma, era travagliata da anni cinque, venne assoggettata allo strumento litotritore, dopo di essere stata convenientemente preparata, li 3 febbraio, essendo presenti molti professori dell' arte. Dall' eseguimento dell' operazione, senza gran difficoltà, vennero estratti molti frammenti di pietra; altri ne furono successivamente evacuati, talchè diciotto giorni dopo il tentativo, si trovò l' inferma affatto libera da ogni frantume della pietra, e da ogni sintoma che potesse far dubitare dell'esistenza di qualche residuo di detto corpo estraneo.

Quest' operazione, che mai prima d'ora non era stata tentata in Genova, e ben poche volte in Italia, nel mentre, che fa molto onore al summentovato dottore *Campanella*, attesta con quanto zelo siano anche fra noi coltivati non che la scienza, ma i progressi della medesima.

Dott. *Fenoglio G. Cesare.*

Paraplegia reumatica guarita coll' estratto alcoolico di Noce-vomica. Osservazione del D. A. Galli, *di Novara.* — La riputazione terapeutica de' medicamenti, in senso dell' esimio autore, emerge da duplice cagione, cioè dalle stesse vicende teoriche, e dalle opinioni individuali dei pratici. Quindi è, che o per troppa prevenzione in loro favore, o troppa credulità, o per troppo scetticismo, o troppa meticolosità dei pratici, il rimedio non arriva a stabilirsi in quel posto, che assegnargli dovrebbe un vero, ed attento esame delle sue virtù, cioè quello dell' esperienza. Per siffatta ragione egli non esita punto di pubblicare un caso pratico, che dimostra ad evidenza la virtù antiparalitica della noce vomica sotto la forma di estratto alcoolico, virtù tanto preconizzata dai valenti *Magendie, Dellille, Duméril, Fouguier* e da altri combattuta acerbamente.

Osservazione. « L'oggetto di questa osservazione si è un giovine, e robusto uomo, d'anni 23, che entrò nello Spedale maggiore di Novara nel giorno 17 dicembre 1834, e vi rimase sino al 25 maggio 1834, in cui sortì guarito. Ora un cotal individuo, un mese prima si sviluppasse la sua malattia, andava soffrendo dei dolori artritici, tanto agli arti inferiori, che ai superiori, senza che perciò ne venisse desso impedito ad attendere a suoi lavori; ma essendo stato esposto ad un fortissimo vento, si esacerbarono maggiormente i suoi dolori reumatici, ai quali si aggiunse anche la febbre. In tale stato venne questo ammalato ricevuto nello Spedale, ove visitato da me vi riscontrai di fatto una febbre continua remittente, congiunta a polsi piccoli e vibrati, a cute orrida, e sete ardente, alvo assai stitico, e legger' tosse; il reumatismo, oltre alle articolazioni, diffondevasi per tutta l'estensione delle membra, specialmente le inferiori, le quali erano sì fattamente dolorose al dorso, ed alle estremità delle dita de' piedi, che non poteano soffrire la minima copertura, per cui si dovè tenerla alzata mediante un arco; inoltre, se gli arti superiori erano difficili ne' loro movimenti, gli arti inferiori in vece erano nella più perfetta immobilità. Dietro pertanto le circostanze precedenti ed i fenomeni morbosi, che offriva questo

giovinetto, doveasi considerare la sua malattia per un'affezione reumatica generale acutissima, non potendo fino allora attribuire, che ad essa la poca, o niuna attitudine delle membra ad eseguire i loro movimenti; fu quindi il malato detto posto alla cura antiflogistica, però non molto energica, perchè in proporzione della gravezza de' sintomi, non eravi nè una gran reazione febbrile, nè una gran durezza ne' polsi. Laonde non si praticarono, che tre sanguigne generali ed una locale all'ano, col mezzo delle sanguisughe in n.° di 20: i rimedii interni, oltre i purganti di vario genere, furono le preparazioni antimoniali, e le decozioni sudorifere e refrigeranti; gli esterni furono le frizioni di olio di josciamo, coll'acetato di morfina ed un vescicante allo sterno, perchè la tosse si era resa più forte e frequente ed erasi congiunta la dispnea. Questa è in breve la cura, con cui ho condotto l'ammalato sino al giorno 10 gennajo. A quest'epoca, l'infermo era privo affatto di febre, la reumatalgia era pressochè scomparsa, le braccia avevano acquistata l'attitudine al movimento; ma invece pertinacissima era l'immobilità degli arti inferiori, per cui il povero ammalato fu sempre costretto a giacere del tutto supino, essendogli impossibile il menomo decubito sui lati. Allora non più dubbio, che l'affezione reumatica, sebbene vinta nella sua acutezza, non avesse agito sul midollo spinale per modo da produrre una mielite cronica, da cui il risultamento funesto della paraplegia reumatica; e questa si è appunto la nuova malattia, che io ebbi a curare nell'individuo in discorso, e che fa il soggetto della mia osservazione. Lo stato pertanto del malato non offrendo alcun segno di reazione, anzi trovandosi nel massimo affievolimento di forze, non era più possibile di proseguire senza pericolo nel metodo depletivo per guarire questa successiva affezione. Allora misi a contribuzione i rimedii più riputati contro la paralisi, e fra questi credetti di dare la preferenza alla noce vomica, dietro le osservazioni degli autori sullodati; e la misi tosto in pratica nel suddetto giorno 19 di gennajo, sotto la forma di estratto alcoolico, alla dose di un grano e mezzo diviso in 4 pillole, da consumarsi nelle 24 ore; e progressivamente aumentandone la dose, si giunse alla

quantità di 13 grani, e ciò fu nel giorno 4 del successivo mese di marzo. Ma in questo giorno, che si prescrisse la maggior dose del rimedio, fu anche l'ultima. Epperò in tutto questo tempo, che corrisponde a 45 giorni, l'infermo consumò 211 grani di estratto alcoolico di noce vomica, e si può dire, che fu ministrata senza interruzione, se si eccettuino 3 o 4 giorni in cui dovetti far ricorso a dei purganti per rimediare alla stiticità. È pur bene di avvertire, che durante l'uso di un tal medicamento, non se ne impiegò alcun altro, onde non confondere gli effetti. Impertanto l'uso della noce vomica, in questo nostro ammalato, producevagli e per la non interrotta amministrazione e pella dose sempre crescente cotali, e sì violenti convulsioni toniche, e cloniche, che ad esso lui sembrava di essere respinto fuori del letto, convulsione, che egli si compiaceva di paragonare a quella del volare: siffatte contrazioni muscolari, che duravano per 3 o 4 ore ogni volta, non si sviluppavano, che nella notte, sendo che il rimedio veniva preso nel giorno. A misura poi, che gli effetti del farmaco in discorso andavano ripetendosi, di pari passo gli arti inferiori andavano riacquistando i loro movimenti. Non ho creduto dopo il giorno 4 di continuare l'uso del rimedio, perchè sebbene questo giovine non potesse per nulla reggersi in piedi, tuttavolta, stando decumbente, avea riacquistato completamente i movimenti degli arti inferiori. Allora non vidi in ciò una deficienza d'innervazione, ma sibbene una debolezza muscolare proveniente da atonia generale, o da mancanza di fisico esercizio. E ben non m'ingannai nella mia opinione, perchè costretto questo giovine individuo ad un fisico esercizio gradatamente crescente, ogni giorno riacquistò con questo solo mezzo, senza il socorso di alcun altro farmaco, (se si eccettuino le frizioni di olio di iosciamo coll'acetato di morfina fatte alla pianta de' piedi, che era oltre ogni modo dolorosa) la completa attitudine di reggersi in piedi, e di camminare senza alcun appoggio. Finalmente, non è superfluo di far notare, che durante la convalescenza di questo ammalato si vide la desquammazione a' suoi arti inferiori, massime al dorso, ed alla pianta de' piedi. »

» Da una tale narrazione sembrami di non andar errato, quando io ne conchiuda, che la guarigione della paraplegia reumatica, di cui era affetto il giovine in discorso, debbasi unicamente e senza dubbio all' azione della noce vomica. Laonde un tal fatto se non può aver altro merito, avrà almeno quello di vieppiù sanzionare quanto hanno già osservato *Fouguier*, *Magendie*, *Delille*, *Alibert*, e più recentemente *Merat* intorno all' uso, ed alle proprietà terapeutiche della noce vomica; vale a dire: 1.° che la noce vomica può essere ministrata per lungo tempo, ed a dose ragguardevole senza recar nocumento alcuno: 2.° che reale è la sua virtù contro la paralisia, ma di più quella, che aggredisce gli arti inferiori (paraplegia), e e quella specialmente proveniente da affezione reumatica: 3.° che l' azione della noce vomica si esercita più fortemente sul midollo spinale. (*Repertorio*, *cit. Agos.* 1834.)

Sull' incostante forza dell' acqua di lauro ceraso e sulla sua sostituzione; *di* G. Ferraris, *Farmacista.* Dopo ripetuti sperimenti fatti sopra animali, ed alcuni altri ricavati da fatti clinici nell'uomo, l'Autore si è potuto persuadere dell'incostante forza del l'acqua dil auro ceraso, avendo osservato, che alcune volte tre dramme di detto medicamento bastano a dar sintomi di avvelenamento, mentre altre fiate sei dramme, ed anche un oncia sono appena sufficienti a produrre a presso poco gli stessi effetti. Così pure fece osservazione variare gli effetti medicinali dell' acqua da una farmacia ad un' altra, onde conchiude, che detto farmaco non può meritarsi per niun conto la medica confidenza. A scanso di un tale inconveniente egli si fa avanti a proporre la sostituzione di detta acqua di lauro ceraso con una soluzione d' acido idrocianico, di cui n'è il principale componente, come tutti sappiamo. Esso fa osservare, che detto principio attivo varia all' infinito, ciò dipendendo dal modo di preparazione, dalla stagione in cui si raccolgono le foglie, dalla qualità del terreno in cui si nutrisce e cresce la pianta, dallo stato indi igrometrico dell'atmosfera; le quali cagioni sono più che valevoli a far variare, o meglio modificare l' azione dell' acqua in questione; però

non esclusivamente, secondo il nostro parere, essendo qui affatto dimenticato dall' Autore il vario sentire della fibra animale, che può in certe circostanze esso solo spiegare il fenomeno.

Si può dunque comporre l'acqua coobata di lauro ceraso di cui intende qui al certo parlare l'Autore, con una oncia di acido idrocianico, ed una libbra d' acqua stillata semplice; mezz'oncia di questa preparazione, per ciascuno fatta inghiottire a due conigli, ha presentato leggieri sintomi di avvelenamento che durarono poco; due, o tre scropoli produssero sulle arterie di un altro coniglio sintomi evidenti di controstimolo.

Dietro la partecipazione di queste sperienze fatta dall' Autore ad alcuni medici, e specialmente quando la sua farmacia non era provvista di buon' acqua di lauro ceraso, s'indussero i medesimi a prescrivere, e con buon esito, la detta preparazione alla dose di uno scropolo ad un ottavo in conveniente mistura da prendersi poco per volta in un giorno. Conchiude finalmente, che, sebbene generalmente in farmacia siano condannabili le sostituzioni, questa per altro fa eccezione alla regola stabilita, essendo di reale, e provata utilita. (*Repertorio ecc. Agosto* 1834.) *Dott. G. C. Fenoglio.*

Sopra un esperimento fisiologico. — Lettera del prof. G. Folchi, *al Compilatore degli Annali universali di Medicina.* — Mi permetta, stimatissimo sig. Dottore, che le comunichi un esperimento da me fatto in questo tempo delle vacanze autunnali. Ove Ella il trovi tale da rischiarare alcun poco la oscurissima funzione del sistema nervoso, e particolarmente del cervello, mi farà grazia di pubblicarlo ne' suoi ottimi Annali.

Mi sono portato al pubblico stabilimento di Mattazione in compagnia del sig. *Barlocci*, prof. di Fisica sperimentale, del naturalista sig. *Riccioli*, e del sig. *Luswergh*, macchinista della Università. Abbiam posto un eccellente galvanometro di *Schweigger* sopra un tavolo ben fermo in modo, che l' ago fosse nella direzione del meridiano magnetico, e segnasse lo

zero nel semicerchio. Stando l' ago perfettamente immobile, abbiamo fatto decapitare un grosso vitello, portando il coltello tra il forame occipitale e l' atlante: la testa è stata immediatamente posta sopra il tavolo, mostrando forti convellimenti nei muscoli degli occhi e delle mandibole. Allora, senza indugio, una estremità del filo di argento del galvanometro, munita di una laminetta acuminata parimente di argento, è stata applicata alla parte esteriore o bianca del midollo spinale, e l' estremità dell'altro filo dell' istromento, in egual modo guernita, è stata insinuata nel centro, o parte cinericcia del midollo: nell' atto dell' applicazione l' ago, il quale, come abbiam detto, stava immobile allo zero, ha deviato di sei gradi verso l' ovest, ed è ivi rimaso: tolti i fili dal midollo, l' ago è tornato allo zero e nella linea del suo meridiano: ripetuto l' esperimento per quattro volte, con qualche intervallo di mezzo, l' indice del galvanometro si è sempre rivolto all' ovest, con questa sola differenza, che nell' ultimo tentativo egli ha segnato cinque gradi in luogo di sei. Il movimento dell'ago all' ovest ci ha fatto conoscere, che la elettricità positiva veniva dal filo, che era in contatto coll' esteriore del midollo spinale.

Eccole la esposizione nuda e genuina dell' esperimento. Deve Ella sapere che questo medesimo tentativo era stato già da me fatto sopra la testa di un coniglio nel gabinetto fisico della Università, ma attesa la picciolezza del midollo spinale di questo animale, non avea ottenuto alcuna risultanza: avea anche esplorato col galvanometro due pezzi di cervello umano, l' uno spettante alla parte midollare, l'altro alla cinerea, e in questo caso avea osservato una picciolissima deviazione nell'ago, come ho annunciato nella mia Memoria *sull'origine delle febbri periodiche di Roma*. Ora l'esperimento fatto sul vitello, che può essere da ciascun fisico agevolmente ripetuto, non lascia più luogo a dubitare della realtà del fatto. Resta adesso ad indagarne la cagione, ed a trarne con sobrietà le conseguenze. Il fluido così detto nerveo, è forse identico coll' elettrico, o al termo elettrico, siccome io lo chiamo nella citata Memoria? Il cervello e i gangli nervosi sono forsi gli organi, in

cui principalmente si effettua la separazione di detto fluido? La innervazione, così appellata da moderni Fisiologi, consiste forse nella diffusione di esso fluido nelle varie parti del corpo? Queste ed altre ricerche tendenti appunto ad assegnare la causa al fenomeno da me osservato, ed a spargere del lume sulle funzioni del sistema nervoso, meglio che a me, si addicono a Lei, ed a tutti coloro — *queis meliore luto finxit praecordia titan.*

Sono, ecc.

Roma 20 ottobre 1834.

Uso dell' aconito napello nel reumatismo acuto; del dottor Lombard, *di Ginevra.* — Convinto l' Autore che i contrari risultamenti ottenuti da diversi medici dall' aconito napello sì altamente encomiato da *Stork* contro il reumatismo, venivano dal diverso modo di preparare il medicamento; prima di ritentarlo contra questa malattia si è dato, innanzi tratto, a far preparare un estratto alcoolico, secondo il metodo seguente: spremuto il succo della pianta e sommesso a leggiera ebollizione per coagulare l'albumina, si fa svaporare a bagnomaria, e, ripreso coll' alcoole, si fa di nuovo svaporare a una dolce temperatura. Di questo modo i principii volatili non vanno perduti, come nella preparazione ordinaria degli estratti; e il principio attivo, che, secondo alcuni chimici si lascia distruggere dal calore, non ha sofferto alcuna modificazione dannosa. Infatti, l' estratto preparato all'anzidetto modo riesce attuosissimo, e vuol essere usato con grande cautela.

Dalle sperienze del dottor *Lombard* risulta essere questo medicamento dotato di virtù specifica per dissipare le flussioni reumatiche fisse alle articolazioni, e soggiugne la sua azione essere oltre modo sollecita, sì che bene spesso attutisce i dolori a capo di un' ora. Generalmente però l' azione sedativa del rimedio non si appalesa che dopo alcune ore, anzi soventi dopo un giorno o trenta sei ore. Le grandi articolazioni si risentono del rimedio, più presto, che le picciole articolazioni; e non è raro di vedere dissipati gli ingorga-

menti alle giunture delle ginocchia e delle mani, molti giorni prima di quelli delle falangi.

L' influenza dell' acomito non si estende soltanto alle articolazioni, ma si propaga alle membrane sinoviali, contribuendo efficacemente a promuovere l'assorbimento del liquido stravasato, da cui è quasi sempre accompagnato il reumatismo acuto. — Le sperienze cliniche del dott. *Lombard* non hanno confermato l' azione sudorifica attribuita all'aconito da *Storck*. Di otto infermi sommessi all' uso dell' aconito dal medico Genevrino, in uno solo la malattia terminò per abbondanti sudori; anzi in un altro, l' uso di questo rimedio ha interrotto i sudori che duravano da quindici dì.

L' aconito esercita notevolissima influenza sul sistema nervoso; i suoi effetti sono in certo modo analoghi a quelli della belladonna e del giusquiamo. Infatti, amministrato ad alta dose, eccita sensibilmente il cervello; cioè produce visioni notturne fantastiche, garrulità e allegrezza insolita, soventi vampe di calore alla faccia, abbagliamenti di vista. Il dottor *Lombard* non ebbe ad osservare altri fenomeni gravi, pur anco quando colla dose era andato a una dramma e mezzo al giorno. Al primo far uso del rimedio, lo stomaco generalmente se ne risente; ma poco a poco si avvezza, e l' appetito non tarda a rianimarsi. Niuna modificazione imprime il rimedio alle evacuazioni dell' alvo e all' orina.

Quanto alle dosi dell'estratto di acomito, il dott. *Lombard* suole quasi sempre darlo solo, cominciando da un quarto o da mezzo grano, due volte al giorno; poi, ripete questa dose ogni due ore, e, a misura della tolleranza, va a sei, nove grani, non avendo mai trovato necessario di andare colla dose più in su; il che egli avrebbe potuto fare, veduta l'innocuità del rimedio. Da tutti questi fatti, il dott. *Lombard* conchiude:

1.° L' estratto alcoolico di aconito napello essere fornito di azione specifica contra il reumatismo acuto. — 2. Cessar egli prestamente i dolori e l' enfiamento, e sciogliere gli stravasamenti di sinovia nelle articolazioni assalite da reumatismo acuto. — 3. Non operare questo medicamento a modo

di derivativo in sul canale intestinale o sopra la pelle. — 4. Amministrato ad alta dose, stimolare esso fortemente l'encefalo, di cui e' pare modifichi la circolazione. — 5. Finalmente, l' estratto alcoolico di acomito contenere il principio attivo di questa sostanza, per lo meno in risguardo alle sue proprietà antireumatiche. » (*Gaz. méd. de Paris*).

———

Scoperta dell' acaro della rogna fatta a Parigi, dal signor Renucci, *dell' isola di Corsica.* — Nella tornata del 8 settembre prossimo passato, si è letto all' Accademia delle Scienze di Parigi la notizia seguente : « Nel 1815, seguitando in Corsica la pratica di un suo fratello, il sig. *Renucci* ebbe opportunità di osservare gran novero di rognosi, e di vedere le donne del volgo trarne fuori l' acaro, che il popolo di quell' isola chiama *pedicello*. Il sig. *Renucci*, risaputo che sul Continente moltissimi medici distinti, niegavano l' esistenza di questo insetto, si esercitò a ricercarlo e a indagare i segni a cui iscoprirlo. Ignari del luogo di elezione, molti l' hanno soventi ricercato invano, e, pella medesima ragione, i pochi che aveano avuto la sorte d' iscoprirlo per caso, non erano riusciti a trovarlo la seconda volta, sì che, coloro ai quali venne il destro di farlo conoscere, invece di dar la figura dell' acaro della rogna, ispacciarono quella dell' acaro del formaggio. *De Geer* è il solo autore che ne abbia divulgato una buona figura, tuttochè egli pure abbia piuttosto rappresentato l' acaro del cavallo, che dell' uomo. — Il dì 13 agosto prossimo passato, nella sala del prof. *Alibert*, il signor *Renucci* ha fatto per la prima volta vedere, che nei rognosi di Parigi stava l' acaro, come sta nei rognosi della Corsica. L' essersi dubitato da tanti medici dell' esistenza di questo parasito, è venuto da che si volle sempre ricercarlo dentro la pustola, quand'invece egli stanzia al di fuori. Ecco i segni ai quali, secondo il sig. *Renucci*, si può facilmente scovrirlo. « Esaminando la bollicella di un individuo recentemente infettato di rogna, e non ancora sommesso a cura (queste due condizioni sendo necessarie per riuscire con certezza a trovarlo) alla base della bollicella si veggono alcuni solchi di-

sposti in diverso senso, ora verso la sommità della bollicina, ora intorno a questa, ora scostantisi dalla bollicina e prolungantisi sotto la pelle circostante. All' estremità di questo solco, la più lontana dalla bollicella, s'incontra comunemente un punto bianco, visibile a occhio nudo; il qual punto bianco, su cui la epiderme è sollevata, corrisponde alla parte posteriore dell' insetto. Nei paesi caldi si può distinguere la testa, che è rappresentata da un punto bruniccio. Ogni volta che sia visibile l' uno o l' altro di questi punti, si può quasi star certo di trovare l' insetto. Nel qual caso, per trarlo fuori, conviene, intorno a mezza linea dal punto bianco, forare l' epiderme col mezzo di un ago, e rivolgerlo verso l' epiderme stessa, per lacerarla: messo di tal modo a nudo l'insetto, niuna difficoltà s' incontra a levarlo. Rare volte lo si trova alla base della bollicella, e qualche volta dai lati, ma ben di rado o quasi mai alla sua sommità. Ed ecco il perchè coloro che si sono adoprati a ricercarlo con tanta assiduità, in questo punto, o nel fluido della bollicina, dall' inutilità delle loro investigazioni sono stati condotti a negarne l' esistenza. » — Nel Fascicolo venturo torneremo più di proposito su di questo argomento.

———

Dal tritossido di ferro trovato contravveleno dell' arsenico; del dott. Bunsen, *di Gottinga.* — L' autore ha scoperto che l' idrato di tritossido di ferro è sicuro antidoto dell' avvelenamento causato dall' ossido bianco di arsenico, chiamato altresì acido arsenioso Questi due ossidi, combinandosi, formano un composto salino, nel quale l' acido arsenioso opera a modo di acido, e ne risulta un arsenito di perossido di ferro, fors' anco un arseniato di protossido. Per neutralizzare per-

fettamente una parte di ossido di arsenico, abbisognano dieci o dodici parti di perossido di ferro. L' idrato di tritossido di ferro si prepara versando dell' acido nitrico in una soluzione purissima di solfato di ferro, precipitando coll' ammoniaca e lavando per decantazione. — Diverse sperienze fatte in proposito sopra conigli, hanno pienamente corrisposto all'intento. I signori *Bausen* e *Berthold* consigliano di amministrare ad alta dose il nuovo antidoto, il quale, benchè dato in eccesso, non può nuocer mai. Se l'individuo avesse preso arsenico in gran quantità, o l' avesse inghiottito in un con materie astringenti o albuminose, in tal caso bisognerebbe provocare il vomito. Ecco intanto la lettera scritta, sopra di questa scoperta, dal dott. *Bunsen* al sig. *Poggendorff*, Compilatore degli Annali di Fisica e Chimica che si pubblicano a Lipsia.

» Egli è da assai tempo che sono venuto a conoscere, che una soluzione di acido arsenioso si lascia sì perfettamente precipitare dall' idrato di ferro puro, recentemente precipitato, e sospeso nell' acqua, che una corrente d' idrogeno solforato, fatta passare attraverso del liquido, filtrato, giuntavi una picciola quantità di acido idroclorico, non dà più alcun segno di acido arsenioso. Inoltre, ho trovato, che aggiugnendo a questo corpo alcune goccie di ammoniaca, se lo si faccia digerire, a un dolce calore, con dell'acido arsenioso ridotto in polvere finissima, esso trasforma prestissimamente quest' ultima sostanza in un arsenito basico di tritossido di ferro affatto insolubile. Una serie di sperienze, fondate sopra questa osservazione, mi hanno pienamente convinto, che questo corpo riunisce in sè le condizioni più favorevoli per servire di contravveleno all' acido arsenioso, sì solido, sì in dissoluzione. Il sig. dott. *Berthold* ha avuto la compiacenza

di unirsi meco per esaminare insieme questo argomento sotto tutti gli aspetti, e farne subbietto di diligentissime sperienze. I risultati di questo esame hanno oltrepassato la nostra aspettativa, e ci hanno confermati nella persuasione, che l'idrato di tritossido di ferro è antidoto dell'acido arsenioso, sì solido, come in soluzione, assai più efficace, che non è l' albumina del sublimato. — Alcuni cagnolini, non più alti di un piede, ai quali porgemmo da quattro a otto grani di acido arsenioso ridotto in fina polvere, cui poscia allacciammo l' esofago per impedire il vomito, hanno vissuto più di una settimana senza appresentare durante la vita, nè all' autopsia, i più lievi indizi di avvelenamento causato dall'arsenico. Gli escrementi, deposti dai cagnolini in piccolissima quantità, attesochè gli animali, durante le sperienze, erano privati di alimenti e di bevande, contenevano quasi per intero la sostanza velenosa allo stato di arsenito basico di tritossido di ferro; ma non offrivano alcuna traccia di acido arsenioso libero. — Noi ci siamo convinti, per esperienze sugli animali, che una quantità d'idrato di tritossido di ferro, corrispondente a due o quattro dramme di tritossido di questo metallo, giuntevi sedici goccie di ammoniaca, è bastevole a trasformare, entro lo stomaco, in arsenito insolubile otto o dieci grani di acido arsenioso sottilmente polverizzato. Oltre di che, è facile il vedere, che negli avvelenamenti prodotti dall' arsenico si potrebbe amministrare l' idrato in proporzioni ancor più considerevoli, con o senza ammoniaca, sia per bocca, sia per clistero; perciocchè l' idrato di tritossido di ferro essendo un corpo tutt' affatto insolubile nell'acqua, non esercita assolutamente alcuna azione in sull' economia animale. » — Noi non tralasceremo di ragguagliare i leggitori degli ulteriori sperienze, che tendessero

a confermare o a smentire questa scoperta, importantissima soprattutto alla pratica medica.

Della fuliggine considerata come succedaneo della creosozia; del sig. Blaud, *Medico a Beaucaire.* — Già da alcuni mesi l' autore avea divulgato, potere in alcuni casi di erpete e di tigna la fuliggine supplire alla creosozia. Seguitando le sue ricerche in proposito, egli ha tentato questa sostituzione nelle malattie seguenti, usandola in decotto e sotto forma di unguento (1).

1.° Eruzioni cutanee diverse (sei affezioni erpetiche ribelli e gravi, due favi, un' affezione psorica contumace alla pomata di solfo e di sotto-carbonato di potassa). Tutte guarirono prestamente.

2.° Lesioni cutanee interessanti gli organi sottoposti. (Un'ulcero canceroso, e un' ulcera venerea cronica, risanarono, quello nel giro di 22 giorni, questa a capo di 19).

3.° Irritazioni e trasudamenti cronici delle membrane mucose; egualmente guariti.

4.° Lesioni delle membrane mucose estese agli organi sottoposti. (Un cancro ulcerato dell'utero, cicatrizzato per opera del rimedio, almeno pella parte visibile coll' esplorazione, a capo di due mesi di cura.

5.° Finalmente, affezioni contra cui la fuliggine non valse o riuscì nociva. E queste sono ulceramenti di diversa natura. (*Revue mèd. Juin*, 1854).

---

(1) *Il decotto si prepara facendo bollire per mezz' ora due grossi pugni di fuliggine in una libbra d' acqua, e passando la bollitura per pannolino. Si lava le parti affette tre o quattro volte al dì. Per fare l' unguento si prende un' oncia di fuliggine e un' oncia di grasso. Si applica l' unguento nell' intervallo delle lozioni.*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXXII. Fascicolo 216. Dicembre 1834.

Viaggio medico in Parigi, con alcuni particolari sopra Pisa, Genova, Livorno, Marsiglia e Lione; del dott. SALVATORE DE RENZI, *Primo Medico e Storiografo dell' Ospedale centrale di Santa Maria di Loreto, Medico di quello degl' Incurabili, Socio dell' Accademia Reale delle Scienze, del R. Istituto d' Incoraggiamento alle scienze naturali, dell' Accademia medico-chirurgica di Napoli, della R. Società Economica di Principato Ultra e Terra di Otranto, dell' Accademia delle Scienze ed Arti di Viterbo, ecc., ecc.* (1).

Utili in ogni tempo furono i viaggi medici, e specialmente fatti senza prevenzione, onde riconoscere

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof. cav.* Speranza.

in quale stato ritrovasi presso gli esteri la scienza, e l' arte salutare: con quali sussidii mantenuta; con qual metodo e successo coltivata. In tal modo il Medico non solo istruisce sè stesso, ma comunica vantaggiosamente ad altri quanto viaggiando ha appreso. Con tale scopo il nostro amico Professore *De Renzi* di Napoli, ha intrapreso il viaggio di Parigi, onde studiare colà quanto appartiene alle mediche scienze, per farne, reduce in patria, parte alla nostra bella penisola; ciò che lodevolmente ha fatto nel lavoro, che presentemente compendiamo. Lodevole divisamento, al certo, poichè ad eccezione delle brevi notizie scritte in questi Annali dal collega *Barzellotti* intorno li spedali di Parigi: lo stabilimento ortopedico: la litotritia del Dott. *Civiale*, e l'elezione dei Professori, eravamo tuttora in gran parte mancanti di esatte cognizioni intorno l'insegnamento medico, gli spedali, le accademie, ecc. di quella Metropoli. E siccome nel suo viaggio ha visitato qualche altra contrada d'Italia, ha voluto pure fare cenno degli Ospedali e dell' insegnamento in esse osservato. Per questa ragione divide il suo lavoro in due Sezioni; la prima delle quali riguarda l'Italia: e la seconda la Francia.

Sezione Prima = *Italia*.

§ 1. *Pisa* = Questa città conserva la gloria di avere la più celebre Università della Toscana, ed offre tutta la concentrazione di uno studio profondo

---

(1) *Volume LVII*, 1831. *Fascic. di gennajo.*

senza le dissipazioni di una città grande, e clamorosa. I Professori di medicina istruiscono la gioventù senza spirito di parte, senza prevenzione, e con sano ecleticismo. Il Professore *Morelli*, Decano della Facoltà Medica, noto per molte produzioni d'ingegno, profondamente istrutto nelle opere degli antichi, ammaestra la gioventù sulla via dell'osservazione e dell'esperienza, come stella polare. Inutile è il dire quanto ha operato il Professore *Barzellotti* pel progresso dell'arte salutare (1); di *Vaccà Berlinghieri*, conservasi la memoria in un magnifico avello di marmo innalzato dalla civica pietà. Un giardino botanico, diretto dal Professore *Savi* il padre: ed un gabinetto di Storia Naturale, diretto dal Professore *Savi* il figlio, offrono i mezzi di istruirsi in questi rami di mediche scienze. Lo Spedale è degno della provvidenza del suo fondatore Leopoldo, con spaziose sale, bene ventilate e fornito di ottimi regolamenti. I Professori non sono scelti per concorso, ciò che avrebbe desiderato il Professore *Morelli*. Il clima di Pisa per essere stabile, costante, è molto adatto alla salute, e molti forastieri ammalati trovano in esso molto vantaggio. Evvi in Pisa un osservatorio, un ospizio pei trovatelli, un altro pei sordi e muti, e tutti ben diretti con molta cura e proprietà. Vicino a Pisa so-

---

(1) *Eppure e* Morelli *e* Barzellotti *volevansi un giorno seguaci della nuova dottrina medica italiana, che noi con più ragione diciamo bruno-riformata.* (*C. S.*)

novi le celebrate acque di S. Giuliano, sulla cui virtù salutare ha cotanto scritto il benemerito *Cocchi*, ma che il nostro viaggiatore per brevità di tempo non ha visitato. Era però desiderabile che il medesimo avesse fatta menzione del Professore *Regnoli*, cui è affidata la clinica chirurgica, ed è operatore di molta abilità; di *Studiati* Professore di patologia: di *Comandoli*, ecc., i quali godono per le loro produzioni di bene meritata stima, concorrono ad accrescere il lustro di questa fiorente Università.

§ 2. *Livorno* = In questa città sonovi due spedali, uno pei maschi, l' altro per le femmine. Magnifici sono i lazzaretti, il più grande dei quali è ammirabile in ogni rapporto di polizia sanitaria. Al benemerito *Palloni* devesi il suo perfezionamento; ed ora è mantenuto con altrettanta cura dal Professore *Betti*, abilissimo in anatomia, ed eccellente operatore in chirurgia. Il canale dell' Arno che attraversa la città essendo torbido, limaccioso, produce sovente umidità, esalazioni malsane, donde le molte malattie, cui vanno soggetti gli abitanti. In questo luogo vediamo ommesso il Dott. *Michelotti*, autore e traduttore di molte opere di medico argomento.

§ 3. *Genova* = La patria di Colombo, per la profusione dei marmi, e per l' architettura ha meritato il nome di superba. La disposizione delle strade: l' ingombramento dei luoghi: i tanti vicoli pressochè chiusi all' accesso dell' aria, darebbero facilmente luogo a gravi malattie, se la mobilità, il brio del popolo, i deliziosi passeggi, la somma polizia nell' interno delle case non scemassero l' intensità delle morbose cagioni. Bellissimo è lo spedale di Pammatone

con magnifiche scale di marmo, con sale larghe, elevate e fornite di libera ventilazione. Quivi sono separate le malattie acute dalle croniche: le mediche dalle chirurgiche. Ciascuna sala ha un Professore primario, un assistente ed uno straordinario. L'Ospedale per gli incurabili ha sale alquanto anguste, ma adorne di statue colossali di marmo, rappresentanti li benefattori. Le piaghe, le scrofole, le malattie cancerose, la tisi, la follia si raccolgono in questo spedale, ed i letti sonovi ammassati in modo, che allontanano ogni idea di salubrità. I tisici non sono separati, e perciò non credesi all' indole contagiosa del morbo. Li pazzi sono male tenuti; collocati in sale oscure, mal proprie, senza distinzione per grado, per indole della malattia; i furiosi sono legati con catene di ferro ai letti. I Medici curanti ripetono ogni genere di follìa da flogosi cerebrale (1). In oggi però sonosi date le disposizioni per erigere un manicomio dietro i principii riconosciuti più utili dalla moderna civiltà. L'Albergo dei poveri è un ampio, ben costrutto ospizio, posto in luogo eminente, con sale spaziose e salubri. Celebre si è l' Istituto dei sordimuti in un locale ampio, ossia ventilato, e tenuto con somma proprietà. Sorprendente è quello delle

---

(1) *Tale pure si è il pensare di* Broussais. *In molti casi può benissimo avvenire; ma che tutte le malattie della mente consistano nella irritazione, o nella flogosi del cervello, egli è lo stesso che stabilire una dottrina sul più assurdo materialismo.* (*Vedasi il nostro Elogio di Areteo.*) *C. S.*)

orfanelle detto delle Lieschine. L'Università è posta in un magnifico palazzo. La medica istruzione è affidata ai Professori *Mongiardini*, ai due fratelli *Mojon*, *Arata*, *Scassi*, gli ultimi dei quali, unitamente al Medico *Mojon*, ora passato in Parigi, godono della maggiore riputazione. Non omettiamo *Montaldo*, autore di qualche opera medica scritta con molto giudizio: ed il giovane Dott. *Accame*, il quale a proprie spese, ed a rischio della propria salute si è portato a Parigi, onde istruirsi intorno il cholera. Il nostro viaggiatore rende un giusto tributo di lode al colto Marchese del Negro, il quale nella sua deliziosa casa, ove ha costrutto un ameno giardino, e ha fermato l'asilo delle lettere, dell'amicizia e della società istrutta, riceve gli stranieri con ogni amorevolezza e distinzione (1).

Sezione Seconda = *Francia*.

§ 1. *Marsiglia* = Questa antica, popolosa città è ricca pel commercio, e gloriosa per le arti e le scienze. Evvi una scuola di medicina, una antica accademia delle scienze, ed una società medica. Essendo concessa la facoltà di dare i diplomi, e di accordare l'esercizio dell'arte alle sole Università di Parigi,

---

(1) *Durante il nostro soggiorno in Genova nell'anno* 1882 *il collega* Mojon *ci fece godere di questo delizioso soggiorno, dove fummo dal colto sig. Marchese del Negro graziosamente accolti e distinti.* (*C. S.*)

di Monpellieri e di Strasburgo, così gli studenti si dirigono più utilmente in queste ultime allo studio dell' arte salutare. Così è delle altre scuole mediche secondarie della Francia. Marsiglia ha quattro spedali. Il più grande, detto l'*Hôtel Dieu*, è destinato per tutte le malattie, e tenuto con sufficiente proprietà e nettezza. Quello della Carità è destinato ai trovatelli, alla vecchiaja, ove tutto è ammassato, nè presenta cosa alcuna degna del suo sublime oggetto. Quello di S. Francesco è per le malattie della pelle, pei venerei: e quello di S. Lazzaro pei pazzi, il quale ora viene riordinato ad oggetto di fare sparire i tanti inconvenienti, che ivi esistono. Presidente dell'Accademia è il Dott. *Lantard*, che gode di molta riputazione, come pure il Dott. *Canviers*. Un Medico italiano, il Dott. *Pirondi*, colà esercita l' arte salutare con dottrina, ed estimazione. Il museo ed il giardino delle piante meritano appena di essere nominati. Reca sorpresa nel vedere per queste belle contrade gettarsi le impurità di ogni genere, d' onde si spande un fetore insopportabile. Il Porto, ed i canali che si inoltrano nelle abitazioni, sono pressochè fogne. Belli sono i due lazzaretti, posti sopra amena isoletta nel golfo: il più grande dei quali è molto comodo e bene costrutto.

§ 2. *Lione* = Questa città offre quanto può essere proficuo all'umanità languente, ed alla istruzione dei medici. L'*Hôtel-Dieu* è un monumento di architettura e di umanità; egli è assai riputato pella magnifica distribuzione delle sale e pella polizia. Contiene un superbo teatro anatomico, e le cliniche forniscono utili articoli ai Giornali della capitale. L'ospizio della Carità

offre asilo ai poveri, ai vecchi, alle donne gravide, ai trovatelli, ed agli orfani. L'umanità e la vera filantropia presiedono al governo di quest' ospizio. La parte sanitaria è affidata ad abili soggetti, e le abbondanti cure igieniche, fanno meno sentire il bisogno delle terapeutiche. L'ospizio detto dell'*Antiquaille* è destinato pei folli e pei venerei. Si migliora attualmente la condizione dei primi, ma rimane a desiderarsi una migliore distribuzione degli infermi. In Lione sonovi stabilimenti ortopedici: un museo di Storia Naturale, nel quale la mineralogia occupa la maggior parte; una scuola veterinaria, ed un giardino delle piante fondato da *Rozier*, e migliorato dal Partenopeo *Nicodemi*. Il gusto de' musei è molto sparso per la Francia. I Professori, che hanno più merito e riputazione, sono *Montfalcon*, *Michel*, *Brachet*, *Pointe*, *Richard*. In Lione evvi un istituto dei sordimuti.

Lione e Marsiglia, come popolose città, offrono ai medici i mezzi per acquistarsi molta riputazione. Ma anche la mediocrità può risplendere dei doni di fortuna. Aggiungasi che nelle grandi città il concorso di tanti piccoli accidenti possono procurare a chi meno la attende, e merita, la fama di gran medico. Per questa ragione lo straniero passando per le grandi città, e chiedendo dei medici più dotti, viene sovente inviato ai più fortunati. Non sempre la fortuna è il prodotto del talento, e sonovi dei soli ravvolti nelle nubi, i quali non risplendono che da lontano (1).

---

(1) *Quivi il viaggiatore, scrivevamo noi un giorno,*

Nella medicina francese evvi stato sinora un difetto, il quale non è ancora tolto del tutto, cioè il gran numero di rimedj segreti, che vendono alcuni medici con pomposi titoli, con strane composizioni, ad unico oggetto di approfittare della pubblica credulità, e trovare un mezzo onde arricchirsi. Attualmente però si vanno proscrivendo simili abusi con sottoporre all'esame di un Consiglio medico tali sostanze medicamentose, le quali laddove riconosciute veramente utili, se ne compensa l'inventore, ed autore del segreto, e si rende questo palese a pubblico bene. Un altro inconveniente nella istituzione medica di Francia è stato pure la distinzione dei medici in due classi, cioè in Dottori ed in Ufficiali di salute, della qual distinzione si occupa ora l'Accademia di Medicina per farne una riforma. I primi erano costretti di fare lunghi studii, sostenere esami, laurea, ecc.: i secondi venivano nominati dai Giurì, dopo l'assistenza prestata in uno spedale e dopo l'efimero corso di tre anni in una scuola secondaria. I primi possono esercitare la professione in tutta la estensione: i secondi devono nei dubbii casi consultare i Dottori. Da ciò

---

conosce uomini quasi ignoti alla patria, ma tenuti presso gli stranieri in grandissima stima. Colà scorge individui fatti celebri più dall'opinione che dal merito, anzi inferiori a quanto il patrio grido li innalza. Tale si è l'ingiustizia dell'opinione, di quella tiranna dei mortali, la quale, sorella della fortuna, con bilancia iniqua l'uno solleva al cielo, mentre l'altro profonda negli abissi. (Della medica peregrinazione) C. S.

ne conseguita, che quelli prendono esercizio nelle grandi città, e questi, sprovvisti delle necessarie cognizioni si rimangono nei villaggi a decidere dell' altrui vita. In medicina non vale il paralello: le malattie non possono curarsi per metà; gli ignoranti o non guariscono, od anche uccidono. Duole all' animo, riflette il nostro viaggiatore, passando pei piccoli luoghi della Francia, che nè in questi, nè nelle vicinanze abbiavi alcun Dottore, e che gli Ufficiali di Sanità tengano in deposito la pubblica sanità. Molti di questi ha riconosciuto il nostro Autore pronunciare i più grossolani errori. L' agevolare l' esercizio dell' arte salutare è un attentato all' umanità. Per questa ragione, escluse le persone sagge ed istrutte, le altre tengono strade poco rette per acquistarsi reputazione, e le quali *Eynard* non ha mancato di argutamente descrivere.

§ 3. *Parigi* = Primo oggetto del nostro viaggiatore si è di far conoscere l' estensione, la circonferenza, i gradi di latitudine, di freddo, di caldo, lo stato meteorologico di ciascun mese: i venti predominanti, la nebbia positiva ed il vapore sensibilissimo prodotto dalla evaporazione delle acque scorrenti in ogni tempo per le contrade. Non dimentica l' altezza delle case: la costruzione interna, esterna: il corso della Senna, le cui acque sono lassative, e producono ai forastieri nei primi giorni di loro dimora in Parigi una leggiera diarrea. Parla dell' ultimo censimento, pel quale la popolazione ascende ad 800 mille abitanti: del numero medio dei matrimonii annuali, della proporzione dei nati, dei morti. Scrivendo dell' abitante di Parigi, dice essere di taglia mediocre,

di pelle bianca, dolce al tatto, di capegli castagni, di colore bleu, con avere il sistema muscolare poco sviluppato, ed essere il temperamento un misto di nervoso, di biliare e di linfatico-sanguigno. Le donne sono graziose più che belle: lo sviluppo del tessuto cellulare, la bianchezza e la forma della pelle forniscono alle medesime, forme dolci e graziose.

Parigi è provveduto di molti passeggi, la maggior parte dei quali adorni di piante. I *Boulevards* interni hanno palazzi, magazzeni, teatri, caffè, ecc.; e sono il luogo ove convengono le persone addette al buon tempo. Il giardino del *Palais royal* attira una folla assai numerosa nelle belle giornate. I parigini artisti si conducono al passeggio nel *Bois de Boulogne* nei giorni festivi colle loro famiglie. Quivi bello è vedere i medesimi sollazzarsi: gettarsi sull' erbe, in mezzo alle macchie, ai cespugli: vuotare bottiglie, e deridersi di quanto ha l' uomo di più sacro, meno l' amore, la gloria e l'onore. Nei giorni freddi e piovosi, che per verità occupano la maggior parte dell' anno, i Parigini passeggiano nelle magnifiche gallerie del *Palais royal.*

Parigi ha tre cimiteri. Le pompe funebri comprendono le ceremonie che si fanno in chiesa, quelle che praticansi nell' abitazione del defunto, e quelle infine del corteggio. Le pompe funebri dei poveri sono fatte a spese della città. I cimiteri sono interessanti pel loro uso, per la salubrità del sito, pel modo con cui si seppelliscono i morti, e per la vegetazione che li ricopre, il cui verde fa singolare contrasto colla bianchezza delle tombe che vi si innalzano. Gli avelli dei ricchi sono cinti da balaustri di ferro, e sul terreno si coltivano i fiori.

La città di Parigi può dividersi in due parti per mezzo della Senna, che la percorre dall' est all' ovest. Nel lato sinistro, ossia orientale evvi il Giardino delle piante, il Museo di Storia Naturale, la Scuola di medicina, e molti ospedali. La parte orientale si può dire il magazzino del genere umano. Quivi si fabbricano tutte quelle galanterie che indorano le case del ricco, e rendono le estere nazioni tributarie alla Francia. La parte occidentale comprende la classe galante, e quivi sono pure tutti i forestieri, i negozianti, i banchieri, i cortigiani e gli uomini dediti al piacere. Così da una parte evvi l' istruzione, dall' altra la nobiltà; da un lato l' industria positiva, dall' altro la galanteria consumatrice.

In Parigi il pane è bianco, bene confezionato, ed a discreto prezzo. Le carni sono di buona qualità, le frutta poco numerose, ma saporite; i vini sono cari, e la frode trova sovente i mezzi per alterarli.

Facilmente avvengono suicidi in Parigi, il cui termine medio si fa ascendere a 350 per anno. Questi avvengono a preferenza negli uomini celibi, e nelle donne maritate. In queste è cagione l' amore infelice e la gelosia; in quelli i rovesci di fortuna, l' ambizione e la miseria. Le morti subitanee sono più frequenti nell' inverno, che nelle altre stagioni. Le malattie più comuni e più spesso mortali sono il catarro polmonare, la tisi, l' enterite, la polmonite, la febbre cerebrale, la gastrite. Fra le malattie croniche prevalgono le ostruzioni e la fisconìa. Una Commissione centrale di salute è incaricata della salubrità della città: ed evvi pure una seconda Commissione in ogni circondario dipendente dalla prima.

In Parigi non si trova un Medico al disotto della sua riputazione. L'attività, l'energia, il movimento continuo, le accademie, ecc., formano in questa città una specie di vortice che assorbe tutta la vita del medico, e lo trasporta innanzi, malgrado le dissipazioni ed i piaceri che li fanno guerra. E se lo spirito del medico è capace di sostenere quest' impulso morale, esso trova colà i mezzi tutti per farsi grande. Contuttociò strabocchevole è il numero dei medici, nè tutti possono essere dotti, nè tutti fortunati. Da ciò ne viene che lo spirito di ciarlatanismo è sparso a segno, che non evvi luogo della terra, dove il medico è più profanato: nè luogo dov' è rappresentato con maggiore contegno e dignità.

Descritte brevemente le quali cose con elegante dicitura intorno Parigi, con avere fornito un cenno della sua topografia medica, passa il nostro viaggiatore alla descrizione di quanto è relativo alli stabilimenti di sanità, ed alla medica istruzione.

Capitolo Primo = *Ospedale e Stabilimenti di sanità.*

Tutti gli Spedali civili di Parigi sono diretti da una Commissione generale. Questa si riunisce due volte per settimana: regola l' amministrazione, ed accorda agli ammalati il biglietto di ammissione, dietro visita fatta dai medici incaricati, che li dirigono in quello Spedale più proprio alla loro malattia. La stessa Commissione accorda il soccorso al domicilio delle persone indigenti, le quali sono visitate da Professori dipendenti dal Comitato medesimo, il quale si occupa ancora della direzione delle nutrici. Lad-

dove avvenga un accidente qualunque, o ferita, o caduta ecc., sia di giorno, sia di notte, si ricorre al Bureau centrale degli Spedali, ove sonovi di continuo Chirurgi di guardia, i quali si portano al domicilio del paziente, lo medicano gratuitamente, e lo fanno trasportare allo Spedale. Essendovi in Parigi gli spedali specialmente destinati per le malattie della pelle, pei venerei, pei fanciulli, pei vecchi ecc., ne viene di conseguenza che i Professori contribuiscono al progresso di quei rami di cui si occupano. Il Consiglio di amministrazione provvede le medicine a tutti gli spedali da essa dipendenti, col mezzo di una farmacia centrale, e non ne limita ai medici la prescrizione. Ogni Ospedale ha una farmacia particolare provvista dalla centrale. Il vitto è sano, bene regolato, distinto in particolari trattamenti dietetici: la dieta è animale o vegetale: il pane è ottimo, e le prescrizioni dietetiche sono scritte dagli allievi interni, che seguono la visita dei Professori. Dalla metà di ottobre al finire di aprile sono accese la stufe. I letti sono bene forniti, con molta proprietà e polizia in ogni genere. Evvi in ogni spedale una sala pei bagni: un luogo di passeggio guernito di alberi, e distinto per li uomini e per le donne. Molte signore della classe più elevata della società, si portano negli spedali a sollevare gli ammalati colle loro cure affettuose. Tutti i Medici e Chirurghi dello spedale sono ricevuti dietro concorso: ma prima devono prestare servizio per tre anni presso il Bureau centrale. Per concorrere alla piazza di medico del Bureau, il candidato deve avere 30 anni, e sei di dottorato. Il concorso consiste in una dissertazione verbale, ed in

altra per iscritto sopra diversi argomenti estratti a sorte e in un esame di clinico esercizio sopra tre ammalati. Deplorabile è l'ignoranza e la immoralità degli infermieri: nessuno dei quali rimane nello spedale più di 40 giorni, il che dipende dall' essere male pagati. Si calcola d' ordinario un infermiere sopra sei ammalati. La visita degli infermi deve farsi due volte al giorno: ma quella del mattino è la sola esatta. I Medici e Chirurgi aggiunti rimpiazzano quelli in capo: gli allievi eseguiscono la piccola chirurgia, e tengono registro delle osservazioni raccolte: dessi sono ricevuti per concorso, trattati nello Spedale, e fanno un servizio non maggiore di anni 4. La spesa media di ciascun malato, si calcola in ogni spedale, di un franco e centesimi quaranta al giorno. La proporzione mortuaria è di uno sopra sette: la guarigione di sei settimi. In generale muojono più donne che uomini. Il numero medio della durata delle malattie è di giorni 40. Nell' inverno maggiore è l' affluenza negli ospedali, poichè in quel tempo sono anche maggiori i bisogni. La statistica degli Ospedali di Parigi niente offre di preferenza su quella di Napoli: salvochè in quest' ultima città evvi molta renitenza per parte degli ammalati ad entrare negli Ospedali.

§ I. Ospedali ed Ospizj civili.

1. *Hotel Dieu* = Pretendesi il più antico di Europa, e fondato nel VII secolo. È uno dei più grandi spedali di Parigi, ed ha per succursale quello della Pietà. Fu ampliato da S. Luigi, arricchito da molti

re; ma sino all' anno 1801 si mantenne nel massimo disordine, chè in un letto solo erano collocati persino quattro ammalati. In quell' epoca venne migliorato e destinato pei semplici feriti, e pei morbi acuti. Ha 13 sale, ed il numero medio degli ammalati si è di 1100. Quivi evvi una clinica medica diretta da *Chomel*, ed una chirurgica dal barone *Dupuytren*, dei quali si parlerà altrove. Oltre di un professore primario della sala, evvi un professore aggiunto: gli allievi interni ed esterni, ne fanno il servizio. Questo spedale è il più riputato di Parigi, e perciò il più frequentato. La sua situazione non gode di tutta la salubrità, per essere posto in un' isola e diviso in due edificj dal ramo più piccolo della Senna. Contuttociò il clima temperato e fresco di quelle regioni, rende sino a dato punto innocua la sua posizione. Collocato in sito basso, quasi nel centro della città, in uno dei quartieri più popolati e ristretti, non manca di inconvenienti. E quantunque siasi rimediato agli antichi sconcerti, l' irregolarità delle sue frazioni, una certa umidità che non si può levare, un certo ristagno dell' atmosfera, perturbano la salubrità di questo locale. Del resto, il servizio medico è regolato colla massima cura, e col decoro della professione, senz' essere avvilito in faccia agli ammalati, come avviene con scandaloso spettacolo in qualche altro spedale di Europa.

2. *Ospedale della Carità.* = Questo spedale, che dicesi fondato da Maria de' Medici nel secolo XVII, contiene 500 letti, ed ha molta proprietà. Quivi evvi la clinica medica diretta da *Fouquier* e *Bouillaud*, e la chirurgica da *Boyer* e *Roux*, amendue di-

stintissime ed assai vantaggiose alla scienza ed alla gioventù medica. Quivi *Lerminier* esercita una pratica con tatto medico finissimo, e con somma prudenza. *Andral*, figlio, ha quivi pure raccolte le basi di un' opera clinica ricca di fatti osservati con accuratezza e descritti con intelligenza. Appartengono a questo spedale *Recamier*, *Bally* e *Sanson*: i primi due riconosciuti per opere mediche, ed il terzo per l'operazione della pietra mediante il taglio retto vescicale. La proporzione mortuaria si calcola di uno sopra cinque.

3. *Ospedale della Pietà.* = Vasto fabbricato diviso da quattro cortili, con buona distribuzione, e servizio. Contiene 23 sale con 600 letti. Quivi sono due cliniche interessanti private: l' una medica del prof. *Andral*, l' altra chirurgica di *Lisfranc*. Quest' ultimo è uno dei chirurgi più istrutti è di ingegno scopritore. Si conoscono le sue ardite operazioni: ma bisogna ascoltarlo per fare vero conto del suo valore. In questo spedale il prof. *Rostan* ha la clinica medica della Facoltà. Quivi pure distinguesi *Velpeau*, autore di applaudite Memorie mediche e chirurgiche. La proporzione mortuaria è di uno sopra cinque.

4. *Ospedale di S. Antonio* = Il più bello di tutti gli spedali di Parigi: posto in luogo favorevole: in elegante convento, ove contengonsi 200 letti. La proporzione mortuaria è di uno sopra cinque e mezzo.

5. *Ospedale di S. Luigi* = Questo è collocato in luogo alquanto elevato, e cinto da giardini. Destinato un tempo per le malattie pestilenziali, ora raccoglie le malattie croniche e quelle della cute, le

quali quivi si presentano in numero straordinario, ed in tutte le forme. Contiene 1100 letti, due terzi dei quali sono occupati dagli scabiosi: ma scarso in paragone degli ammalati è il numero dei medici, dei chirurgi e degli allievi. Quivi evvi uno stabilimento di acque minerali artificiali, e sono utilmente prodigati i bagni, le docce, i bagni a vapore, ecc. Ritenendo il nostro viaggiatore che l'arte non possa mai giungere ad imitare in queste acque la natura, tuttavia confessa che riescono di sommo vantaggio. I bagni non si somministrano solamente ai ricoverati nello spedale, ma a chiunque vi si presenta. Il prof. *Alibert*, medico in capo, istruisce una volta per settimana la gioventù intorno le malattie della pelle, alle di cui lezioni ha pure assistito il nostro Autore. In questo spedale il prof. *Biett* ha stabilita un' altra clinica delle malattie cutanee, seguendo il metodo inglese e tedesco, con mettersi in opposizione al suo maestro *Alibert*, insegnando d' altronde con profusione di dottrina, e facendo una pratica molto sana. Quivi il dott. *Lugol* si occupa indefessamente della cura delle malattie scrofolose col jodio, di cui e de' suoi interessanti lavori se ne conoscono anche in Italia i felici risultamenti. La proporzione mortuaria è di uno sopra 26.

6. *Stabilimento od Ospizio de la Salpetriere* = Vasto locale, che potrebbe paragonarsi ad una città, composto di varj edificj separati, divisi da giardini, da piazze, da passeggi deliziosi, e da una magnifica chiesa. È destinato per le donne, per le quali è distinto in sei sezioni: 1. donne invecchiate nel servizio degli ospizj; 2 donne inferme croniche avan-

zate in età; 3 piaghe incurabili; 4 infermeria di 500 letti; 5 follie incurabili; 6 follie curabili. Medico in capo è il dott. *Pariset*, che vive da vero filosofo nello stabilimento. Quivi è dove *Pinel* ha studiato le malattie mentali, e dopo di esso *Esquirol* dava un corso di clinica sulle medesime. *Metivier*, medico molto istrutto, ed autore di un' opera sul polso nelle varie età e nelle varie pazzie, ha la cura delle pazze incurabili. Queste sono raccolte in tante piccole divisioni, mentre le maniache sono in appartate stanze. Le pazze sono occupate nel travaglio. In una graziosa stanza rotonda sonovi i bagni, disposti in circolo, ove coll' utilità del bagno, si conserva la decenza. In Parigi le donne pazze superano di un terzo gli uomini, e la malattia in esse predominante si è la malinconia. Quivi il nostro viaggirtore offre una ragionata statistica delle pazze per anni dieci ricavata dai registri dell' Ospizio, e ripartita in ragione delle diverse cagioni, d' onde risulta un lavoro assai commendevole. La mortalità è di 23 per cento.

7. *Ospizio di Bicêtre.* = Quest' Ospizio è fatto per gli uomini pazzi, e raccoglie anche individui in età non molto avanzata, ma occupati nei diversi mestieri, ciò che porta il numero a 500 persone. Quivi sono le prigioni di polizia per le persone distinte e sospette. Il locale è posto tre miglia lungi dalla città sovra di un' altura. Quivi si ricevono quei pazzi, che non sono guariti negli altri ospizj. Tre cortili servono di passeggio per gli imbecilli, pei pazzi in cura, e pei convalescenti. Circa lo stato civile, più della metà sono celibatarj. In quanto alle cagioni fisiche, prevalgono le malattie cerebrali.

8. *Ospizio delle Partorienti e della Maternità.* — Le incinte oltre l'ottavo mese, sono ricevute in questo ospizio. Al loro ingresso consegnano suggellato in viglietto il loro nome e cognome. Quivi ricevono le cure più attente, e più ricercate, e nel sortire riprendono il loro viglietto tuttora suggellato, il quale non si apre, che in caso di morte. A nessuno è permesso di qui penetrare. I figlj che nascono si mandano all' Ospizio dei Trovatelli. In quest'ospizio evvi la scuola di Ostetricia, ma le allieve pagano 600 franchi all' anno. Dopo una completa istruzione, si sottopongono a rigoroso esame. Sopra 20,000 donne entrate se ne contano 17,000 non maritate. La proporzione mortuaria è di una sopra 24.

9. *Ospizio dei Trovatelli.* = Due secoli fa questi infelici si depositavano sulla strada, o si vendevano. S. Vincenzo di Paola fondò quest' Ospizio e la istituzione delle Suore di Carità. Vi entrano all' anno più di 4000 bambini, la maggior parte dei quali vengono consegnati a nutrici di campagna. Molti periscono per induramento del tessuto cellulare. La proporzione mortuaria è del 30 per 100.

10. *Ospedale Beaujon* = Piccolo, ma bellissimo ospizio costrutto espressamente per gli orfani, con piccole sale, le quali contengono in tutto 140 letti. La proporzione dei morti è di uno sopra cinque e mezzo.

11. *Ospedale Cochin* = Ospedale fondato da un Curato nell' anno 1782. Contiene 100 letti. La proporzione mortuaria è di uno sopra sette.

12. *Ospedale des Enfans malades.* = Questo è destinato pei fanciulli ammalati minori di anni 15, fatto con buon ordine: ha salubrità e proprietà. So-

novi appartamenti isolati da ampj giardini, e contiene 300 letti. Quivi *Jadelot* ha introdotto i bagni solforosi artificiali. La proporzione mortuaria è di uno sopra 4, il che dipende dal ritardo, in cui i fanciulli si mandano allo spedale.

13. *Ospedale degli incurabili.* = Questo è distinto in due, cioè per gli uomini e per le donne.

14. *Ospedale dei Venerei* = Locale assai grande, con libere correnti di aria, contenente 500 letti. Quivi si danno i consulti e rimedj gratuiti. Gli artigiani che più vi concorrono sono i sarti, i calzolaj. La mortalità è di uno sopra 24. Il rimedio più adoperato si è il sublimato corrosivo sciolto. Questo è l'ospizio il più male regolato. Il professore *Vulpes* di Napoli dietro il suo viaggio a Parigi soggiungeva, che quivi evvi una cattiva scuola per gli studenti.

15. *Ospedale di Necker* = Contiene 36 letti. *Civiale* ha una sala di calcolosi: la mortalità è di uno sopra sei.

16. *Ospizio degli orfani* = Questi sono istrutti nelle lettere e nelle arti.

17. *Ospizio di ritiro* = Serve pei vecchi impiegati negli Spedali, ove vivono tranquilli, pagando una piccola pensione.

18. *Asilo Reale della Provvidenza* = Quivi sono ricevute le donne di data età: parte gratuite, parte paganti.

19. *Casa di* Menage = Quivi, pagando una somma di 1000 franchi in una sola volta, si ritirano due vecchi sposi alloggiando nei dormitorii, e con 1500 franchi alloggiano in particolari stanze. Devono essere maritati almeno da venti anni, il marito non mi-

nore d' anni settanta e la donna di sessanta. Sono bene trattati, e conducono una vita tranquilla lungi dalle cure del mondo.

Finalmente sonovi in Parigi molte case di salute, ove mediante piccola pensione si danno cura ed assistenza medica. Una di queste venne fondata da *Dubois*, ove sono trenta sale da dieci a quattordici letti, oltre molte stanze. La pensione è di franchi due e centesimi trenta a franchi tre e centesimi cinquanta, secondo che sono nelle sale, od in separate stanze. Questo genere di istituzione è molto utile ed indispensabile nelle grandi città.

§ 2. *Ospedali militari ed Ospizi* = Questi sono regolati presso a poco che li civili. Il più grande, anzi il solo considerabile, è quello di *Val de Grace*. Contiene un magnifico fabbricato con imponente aspetto, e con una superba chiesa. Comprende 1500 letti. *Broussais*, l' antesignano della medicina fisiologie, e suo figlio ne sono i medici. Il piccolo spedale detto *gross Caillou* è pure adetto al servizio militare; come succursale a quello di *Val de Grace* è lo Spedale di *Piepus*.

L' Ospizio degli Invalidi è posto sulla Senna, ed offre uno dei più belli monumenti di Parigi. È adornato di molte statue, di opere d' arte, di una biblioteca, dei ritratti dei Marescialli estinti. Contiene 4000 invalidi, tenuti con molta cura, diligenza e proprietà. La cura medico-chirurgica è affidata a Professori di molto riguardo: tra i quali distinguesi il Barone *Larrey*, noto per le sue interessanti opere. All' ospizio medesimo appartiene il Barone *Desgenettes*, uomo di bel talento, di migliore carattere e scrit-

tore di utilissime opere mediche. Col suo coraggio salvò a S. Gio. d'Acri in Egitto la sbigottita armata francese, inoculandosi la peste, la quale si era sviuppata tra i soldati, onde imporre ai medesimi che non era peste. Coraggio veramente, ed impresa degna di eterna lode, e forse non abbastanza ricompensato.

§ 3. *Casa reale degli alienati di Charenton.* = Lo stabilimento di Charenton è situato a due leghe da Parigi, e superiore a tutti gli altri descritti. È posto sopra una collina bagnata dal fiume Marna. Contiene cinquecento letti, dei quali sessanta a spese del Governo, il restante a pensione. I vasti corridoi si aprono in ameni, alberati giardini: le sale, le stanze da letto sono della maggiore proprietà, con mobili eleganti ecc. Il metodo curativo è diviso in igienico, morale e farmaceutico. I folli sono mantenuti in una piacevole tranquillità; i furiosi sono in particolari stanze. Il bagno è molto usato: non così la doccia, che serve piuttosto per reprimere, o punire qualche azione riprovevole. Il vitto è sano, abbondante, numerosi i mezzi di distrazione. Quivi molti acquistano la salute, mercè le incessanti cure del Professore *Esquirol*, di cui si conoscono le interessanti Memorie intorno la cura delle malattie mentali, e le saggie modificazioni portate negli stabilimenti, ed al quale l'umanità sarà sempre grata e riconoscente. Questo stabilimento dipende dal Ministero dell'interno, ed ha una commissione amministrativa, ed un'altra di sorveglianza. La parte sanitaria è composta di un medico in capo, di un aggiunto, di tre allievi interni, ed altrettanti esterni, di un chirurgo in capo e di un altro inter-

no. Evvi un medico ispettore per sorvegliare il servizio, e la medica polizia è affidata ad un sovraintendente generale. I pazzi si ricevono dietro certificato del medico, e la pensione è distinta in tre classi, cioè di franchi 1500, di 975 e di 650 annui. La biancheria e gli abiti sono a carico della famiglia (1).

§ 4. *Istituto dei sordi-muti* ⊏ Dopo il celebre abbate l' Epé, che si è reso benemerito dell' umanità, l' abbate Sicard ha perfezionato il di lui metodo d' insegnamento. Il Dott. Itard, medico dello stabilimento

---

(1) *Una lega circa distante da Charenton evvi l'Ospizio detto dei* Trenta, *diretto pure da* Esquirol, *e la cui breve descrizione dobbiamo al recente viaggio in Parigi dell'amico e collega* Capello *di Roma. Vastissimo pel divisato numero è questo stabilimento. Quivi si gode di una immensa pianura: di bei casini: di ricchezza variata di vegetabili: quivi si racchiudono tutti i comodi della vita. Spaziose sale, assai decenti, bene ventilate: sale da giuoco, da musica, da ricreazione: graziosi boschetti: giardini simmetricamente collocati: bagni di ogni sorta, e tutto stabilito con magistrale accorgimento concorrono a sollevare l' animo oppresso dalla sciagura. Ogni individuo è per lo meno accompagnato da un domestico, che attende ad ogni suo movimento. In questo stabilimento il Professore* Esquirol *ha una collezione di* 600 *crani e di* 300 *busti di gesso ordinatamente collocati in un gabinetto: in ognuno dei quali vedesi registrato il nome dell' individuo, e la specie diversa di follia.* (*Capello Viaggio Medico a Charenton, ed ai Trenta* (C. S.)

si è acquistato molto credito con un lavoro molto dotto, e meritamente stimato intorno le malattie dell' orecchio. Dicesi ora questo stabilimento molto decaduto del suo splendore, in quanto che l' attuale direttore, sebbene molto istrutto, trovasi fuor delle sue occupazioni, per essere stato sinora bibliotecario.

§ 5. *Istituto dei ciechi.* = Due sono gli stabilimenti dei ciechi in Parigi: l' uno assai antico fondato da S. Luigi, non molto bello, nè bene tenuto, l' altro di data recente, posto sotto la cura del governo, e perciò detto Istituto Reale dei ciechi. Il locale è salubre e contiene 80 individui che si ricevono da 10 a 15 anni. Il vitto è abbondante e sano. Al Dott. *Guillié* devesi il perfezionamento del metodo dell' istruzione. Direttore dell'ospizio è il Dott. *Pigniet*, uomo assai istrutto, e pieno di affezione pe' suoi allievi. Il nostro viaggiatore fu presente alla distribuzione annuale dei premi, dei quali un cieco ne ottenne sei, ed una cieca cinque. Essendo il Professore *De Renzi* incaricato della direzione scientifico letteraria dei ciechi in Napoli, ha osservato con somma premura ed attenzione quanto eseguivano in quello di Parigi, di cui offre una breve, ma soddisfacente descrizione. La istruzione verte sulla musica, sulle lettere e sulle arti. Ingegnoso è il meccanismo per piegare i libri ad uso dei ciechi. Ingegnosissimi sono i travagli annuali nel fare calze, nel filare, nel tessere ecc. I ciechi di Parigi, come quelli di Napoli, sono amantissimi della musica. Alla presenza del nostro viaggiatore venne eseguito un concerto di violoncello, uno di basso, delle variazioni di flauto, e la sinfonia dall' Opera = Guglielmo Tell.

§. 6. *Stabilimento Ortopedico* = Da molto tempo esistono siffatti stabilimenti in Parigi. Il ciarlatanismo, e la speculazione ne introdussero un numero grande, con pratica male intesa, e peggio eseguita. Fra tutti meritano di essere conosciuti quelli del Dott. *Bouvier* e di *Pravat*. Il metodo del primo consiste nella distensione permanente, la quale non è abbandonata, fuorchè nel brevissimo tempo, in cui si occupano i pazienti della ginnastica: e negli istanti di riposo poggiano sulle stampelle, o seggono sulle sedie a stampelle. Fra le macchine a distensione le più rimarchevoli sono i letti, ed alcune particolari specie di ginnastica. Questo metodo non è scevro di inconvenienti. Lo stabilimento di *Pravat* contenta lo spirito e resiste ad ogni dubbio filosofico. Il direttore è un allievo della scuola politecnica molto istrutto in medicina, in matematica ed in meccanica. Il trattamento delle deformità per gli storcimenti della spina si compone di doppio metodo, cioè rinvigorire le parti dando la debita energia ai muscoli: e riparare le deformità, ridonando alla spina la normale direzione. Ma non tutte le deformità della spina sono suscettive di questo trattamento. Per ogni altra deformità, rachitismo, cifosi, laddove non siavi processo flogistico, si pratica il solo trattamento ginnastico, il quale concilia alle parti la debita solidità, limita i progressi del male, e ne rende meno apparenti i difetti. L'Istituto di Francia, cui *Pravat* ha sottomesso l'esame del suo metodo, ne ha riconosciuto il vantaggio e la filosofia. Collocato in matrimonio il Dott. *Pravat* con una giovine molto istrutta, nipote di una delle più antiche e savie istitutrici di Parigi, ha riu-

uito il suo stabilimento ad un riputato istituto letterario di donzelle. Quindi non riceve individui maschi, e le sue allieve hanno anche il vantaggio di ricevere una accurata e diligente istruzione. Quindi il nostro Viaggiatore si è occupato di descrivere minutamente i metodi di *Pravat*, i vari istromenti in essi adoperati, e quanto praticasi nel suo stabilimento, aggiungendo ancora le proprie osservazioni, ciò che noi per brevità omettiamo. Il Dott. *Pravat* nella conveniente stagione porta le sue alunne alla scuola di nuoto sulla Senna, il che migliora la condizione delle medesime. Intento il nostro Viaggiatore a fondare un simile stabilimento in Napoli, si è occupato delle più minute cognizioni intorno il metodo di *Pravat*, dal quale ha pur anco ottenuto tutti li opportuni modelli (1). Egli è desiderabile che simili stabilimenti vengano anche fra noi introdotti per essere molto utili all' umanità.

Capitolo II.

Scuola di medicina — Istruzione medica. Tre sono le Facoltà mediche in Francia, cioè in Parigi, Montpellier e Strasburgo. Esse sole conferiscono laurea, e l' esercizio della professione. In ogni Capo Luogo di dipartimento, ove non esiste Università,

---

(1) *Lo Stabilimento Ortopedico fondato da* Maisonabe *non manca di riputazione. L' Autore mediante un Giornale Clinico pubblicò le sue osservazioni sulle varie deformità.* (*C. S.*)

evvi una scuola secondaria. Venti Professori ordinari ed esercenti, ed un numero di altri Professori detti aggregati, che suppliscono li ordinarii, formano la facoltà medica di Parigi. E li aggregati prendono parte agli esami dei candidati, e per soli tre anni hanno il diritto di intervenire ai medesimi. L'onorario annuale dei Professori oltrepassa li undici mille franchi. La Facoltà Medica tiene i suoi corsi in un bell'edificio ornato di colonne, di graziose sculture analoghe all'oggetto. Ivi evvi una Biblioteca, un gabinetto di anatomia, una collezione di istrumenti di chirurgia. Dirimpetto alla Facoltà medica evvi un piccolo Spedale per la clinica di perfezionamento.

I Professori (nell'Agosto 1833) erano

1. Clinica medica	*Chomel* *Fouquier* *Bouillaud* *Rostan*
2. Clinica chirurgica	*Dupuytren* *Boyer* *Roux* *Cloquet Jules*
3. Medicina teorica e patologia interna	*Andral* figlio *Dumeril*
4. Chirurgia teorica e Patologia esterna	*Marjolin* *Gerdy*
5. Anatomia descrittiva.	*Cruveillier*
6. Materia medica	*Alibert*
7. Patologia e Terapia generale . .	*Broussais*
8. Fisiologia	*Berard*
9. Operazioni chirurgiche e fasciature	*Richerand*
10. Chimica applicata alla Medicina .	*Orfila*

11. Ostetricia . . . . . *Moreau*
12. Fisica medica sperimentale . . . *Pelletan*

Manca la Clinica ostetrica, la quale è stata domandata.

Dominando in Parigi il cholera morbus, si pensò alla fondazione di una cattedra sulle epidemìe, progetto che scomparve collo sparire della malattia. L' anatomia patologica è coltivata ed insegnata con moltissimo ardore. Una lezione di clinica senza anatomia, è riputata di poca stima, anzi nulla. I professori danno lezioni tre volte per settimana, e per due ore continue: lezione, a dir vero, troppo lunga e pel professore e per l'attenzione dello studente. Nelle sale, dove nell' inverno si eseguiscono le sezioni anatomiche, il prof. *Orfila* fa nell' estate una serie di esperimenti per scoprire le sostanze velenose negli alimenti, nei succhi gastrici, ecc.

1. *Clinica medica.* = *Chomel* dà lezione all' *Hotel-Dieu*: *Fouquier*, *Bouillaud* alla Carità: *Rostan* alla Pietà. Il primo è autore di varie opere ed articoli nei Dizionarj di medicina. Egli è anti Broussaisiano dichiarato. *Fouquier* ha scritto pochissimo: ma gode molta riputazione in città. *Bouillaud* è un riformato seguace del Broussaisismo. Si conoscono i suoi trattati sulle febbri essenziali, sull' encefalite ecc. *Rostan* ha scritto un trattato d' igiene, e primo a tutti un lavoro sul rammollimento del cervello, non che altre memorie sulle malattie del cuore. Egli ha una estesa pratica in città, ed è un caldo partitante della medicina, o per meglio dire della patologia organica.

2. *Clinica chirurgica.* = Fondata da *Dessault*, ora è coperta da *Dupuytren*, chiamato in Parigi « il Na-

poleone della chirurgia ». I risultamenti della sua clinica e le sue istruttive Memorie sono descritte in ogni Giornale. Istrutto sopra ogni metodo, opera con somma prontezza e con coraggio. Molte sono le invenzioni ed i miglioramenti, che ad esso dobbiamo in questo ramo di medicina, ed i quali il nostro viaggiatore non ha omesso di fare conoscere (1). *Boyer* è il rispettabile Decano della chirurgia francese: e chi vuole ricevere un savio e dotto consiglio, dicevasi in Parigi, senta *Boyer*. Sebbene molto avanzato in età, sarà sempre ammirabile. Dopo due mesi questo mo-

---

(1) *Frattanto che la Francia rende giusto tributo di lode al merito, ed al talento di* Dupuytren, *ci duole sentire uno scrittore italtano censurare nell'appendice della Gazzetta di Milano N.* 146, *la di lui condotta ed incolparlo di avere usato mezzi bassi ed ostinati per cattivarsi la pubblica opinione. Noi siamo lontani dal prenderne le difese, e molto meno egli ne ha di bisogno. Ma sappia il censore, che noi d'altronde molto rispettiamo, che* Dupuytren *a* 17 *anni divenne per concorso professore della Scuola medica di Parigi: che imitando* Bichat *coltivò con gran successo l'anatomia patologica: che nel principio del corrente secolo si rese riputato per varie nuove operazioni, e per quel tatto chirurgico col quale si distinse in seguito, e come operatore e come scrittore. Chiunque ha avuto il contento di conoscere il medesimo, assicura, che meritatissima è la riputazione di lui: ed i medici napoletani, pochi mesi sono, ne hanno data la prova più manifesta.* (C. S.)

numento è interamente crollato: nè più esiste che la sua memoria, e fra le opere sue il Trattato delle malattie chirurgiche, ed il Trattato completo di anatomia. In Parigi si parla di *Roux* con molto elogio. Figura tra li chirurghi più intrepidi. È stato collaboratore di tutti li Dizionarj medici, con avere presentate molte Memorie alle Società accademiche, quali vediamo dal nostro viaggiatore ricordate. *Giulio Cloquet*, ed il suo fratello *Ippolito* sono riputati fra i più operosi ed istrutti chirurgi: il primo ha scritto sull' ernia, sull' anatomia dei vermi intestinali, sull' anatomia dell' uomo, e sovra di altri argomenti.

3. *Medicina teorica, o patologia interna* = *Andral* figlio è giustamente riputato uno dei più rispettabili medici di Parigi. Conosce perfettamente i progressi della medicina in Italia: apprezza e loda i medici italiani, e non imita que' suoi colleghi, che appena si degnano di volgere uno sguardo ai medici della nostra bella penisola. Confessa il nostro viaggiatore di essere stato istrutto da *Andral* sopra molte cose relative alla medicina francese. Oltre le lezioni di patologia interna, fornisce *Andral* un corso di clinica molto utile ed assai frequentata alla Pietà. Egli è autore di un trattato di anatomia patologica, della clinica medica, opera molto stimata in Francia, ed apprezzata e tradotta in italiana favella. Inoltre ha molti articoli nelle raccolte mediche, e ha presentato varie Memorie all' Accademia. *Dumeril* si occupa più particolarmente della storia naturale, avendo scritto una zoologia analitica e gli elementi di scienze naturali per quattro volte ristampati, con avere letto altre Memorie all' Istituto. Egli avrebbe degnamente rimpiazzato *Cuvier*.

4. *Patologia esterna.* = *Marjolin* mostra un ingegno sodo, ed osservatore, tanto nel metodo d'insegnamento, che nel pratico esercizio. Egli è autore di un Manuale di anatomia e di varie dissertazioni mediche e chirurgiche. *Gerdy* venne nominato professore, allorchè il nostro viaggiatore era in Parigi ed ha assistito alla sua argomentazione. Viene lodato per indefesso travaglio: ha pubblicato alcuni lavori sotto il nome di ricerche anatomiche, fisiologiche, e patologiche: alcune osservazioni sulla lingua, sul cuore, ecc., ed una anatomia delle forme esterne per uso dei pittori e degli scultori. Attualmente si occupa di un trattato di fisiologia.

5. *Anatomia descrittiva.* = *Cruveillier* è uno dei più zelanti promotori dell' anatomia patologica. Egli ha molto contribuito a tutto spiegare colle organiche lesioni, e col turbamento dell' impasto materiale organico delle parti, dando un valore secondario all' insieme delle forze, che reggono la vita e la rappresentano, dottrina alla quale i Francesi hanno molta inclinazione (1). Le lezioni di *Cruveillier* sono molto

---

(1) *Abbiamo altrove fatto conoscere come le massime del nostro amico e collega* Buffalini *vennero adottate da* Vallace *nella scuola di Dublino* (*Comment. sulla Clorosi*). *Sappiamo da pochi mesi che* Jodd *di Brigthon ha applicato all'analisi della medicina i principj della Patologia buffaliniana. E ci consola dippiù nel sentire che anche in Parigi si studiano le malattie dietro il turbamento e l' alterazione dell' impasto organico, considerando in modo secondario l' azione*

chiare : ha scritto varie interessanti opere di anatomia patologica : un corso di studj anatomici applicati alla fisiologia, alla chirurgia ed alla medicina, che meritano di essere attentamente letti e meditati.

6. *Materia medica.* = La riputazione che gode il prof. *Alibert* è superiore ad ogni elogio. Il nostro viaggiatore venne da esso distinto con affettuose gentilezze ed amabili maniere. Le opere di quel sommo, e come osservatore, e come scrittore delle malattie della pelle sono a tutti note, e saranno sempre lette: come altrettanto istruttivo e dilettevole è il conversare con lui. Nella sua clinica egli si mostra veramente naturalista e dotato di fino tatto pratico, e di pronto giudizio. Egli è fondatore della Società medica di Emulazione; autore di molte opere mediche, e scrittore degli elogj di *Spallanzani* e di *Galvani.*

7. *Patologia e terapia generale* = Il nome di *Broussais* è collegato colla dottrina della medicina fisiologica, della quale è autore, e di cui il nostro viaggiatore espone brevemente i principj, che noi omettiamo per essere abbastanza noti. Sei anni sono bisognava cozzare per entrare nel suo vasto anfiteatro, ma ora occupa quel rango accordatogli dal suo talento senza entusiasmo. Un tempo, egli diceva, essere la medicina fisiologica eterna, come la verità, ma il tempo ha smentita la sua asserzione. I suoi discepoli

---

dinamica non altrimenti che ha insegnato il Patologo di Cesena. (C. S.)

lungi dal sostenere la sua dottrina, l'hanno attaccata e riformata in alcuue parti principali. *Broussais* chiama *Ippocrate* un vecchio rimbanbito e vaneggiante, ed intanto sono cadute le pretese verità della dottrina fisiologica ed i delirj di *Ippocrate* durano da 22 sceoli, e dureranno fino a che saravvi arte salutare (1). Del resto *Broussais*, per confessione degli stessi medici parigini, è dotato di feconda immaginazione, e di esteso sapere. Egli è autore di diverse opere mediche, fra le quali nel Trattato delle infiammazioni croniche ha mostrato la vastità delle sue cognizioni, e di essere abilissimo osservatore. Egli ha contribuito a dare una buona direzione agli studj medici: ha somministrato ottime regole pratiche e ha trattato diversi altri argomenti di medicina, per cui occupa un posto sublime nella storia della medesima (2).

8. *Fisiologia.* = Si attribuisce a *Berard* il pregio

---

(1) *Così avviene di tutti li sistemi di medicina. Anche in Italia il tempo ha mostrato gli errori della dottrina del controstimolo, e della bruno-riformata: malgrado gli sforzi di quelli che ne proclamavano la verità: fra noi pure si è combattuto e messo in ridicolo il genio di* Ippocrate: *ma la dottrina del Vecchio di Coo ha sempre resistito e resiste tuttora all'urto delle opinioni e dei sistemi.* (C. S.)

(2) *Se i medici di Parigi parlano con tanta considerazione e stima di* Broussais, *benchè da essi discordanti per dottrina, parmi che anco tra noi si sarebbe*

di una ricca e variata istruzione. Egli è però più storico, che fisiologo creatore. Ha fatte diverse aggiunte alla fisiologia di *Richerand.*

9. *Operazioni chirurgiche e fasciature.* = *Richerand* ha cominciata la sua riputazione con molto brio. Vivente *Bichat* scrisse una fisiologia dietro i suoi principii, la quale ottenne molto applauso in Francia, e favore ed accoglienza in Italia. Nella sua nosografia chirurgica ha divise le malattie in tre classi, cioè fisiche, organiche e vitali. In tutte le sue opere ammirasi bellezza di stile. Egli non ha molta voga nell'esercizio dell'arte. Dotato di molta destrezza, manca del genio chirurgico inventore. Nella storia dei recenti progressi della chirurgia, imprende a sostenere la chirurgia inglese, e tratta con pochissima curanza, anzi con inciviltà e con falso giudizio, i migliori chirurgi italiani.

10. *Chimica applicata alla medicina* = Il professore *Orfila* ha meritato la stima generale tanto in Francia, che presso le altre nazioni, colle sue interessanti opere. Nel suo trattato sulle esumazioni giuri-

---

potuto seguire l'esempio, invece di censurare, e rampognare con modo inurbano un uomo, il quale mediante esteso sapere, ed indefesso studio si è acquistato un posto luminoso nella storia della medicina, malgrado ancora quanto dicono in contrario i suoi oppositori. Noi stessi, allorquando in alcuni punti di medicina eravamo di parere diverso, combattemmo l'opinione senza offendere la persona. (C. S.)

diche si è mostrato superiore ad ogni aspettativa. Nessuno al pari di lui ha arricchita la medicina legale di tanti lumi, e nessuno si è reso al pari di lui benemerito dell' umanità e del foro. Le sue lezioni sono ascoltate con tanta attenzione e con tanto uditorio, che a tutta ragione può dirsi essere uno dei più stimati medici e scrittori della Facoltà, della quale è Decano.

11. *Ostetricia.* = *Moreau* ne occupa la cattedra. Il nostro Viaggiatore non avendo udite le sue lezioni, nè avendo egli pubblicata opera alcuna, non può fornire del medesimo alcuna idea. In punto di ostetricia sonovi in Parigi molte persone stimate, fra le quali *Deneau*, autore di varie opere sulle malattie delle parti genitali: Madama *Boivin* dotata di un bell' ingegno infaticabile, e la quale ha scritto sull'arte dei parti: sull' emorragia dell' utero: sulle cagioni più frequenti degli aborti ecc. *Maygrier* autore di un Manuale anatomico dell' arte di Ostetricia, e di alcune nuove dimostrazioni ostetriche, che il Prof. *Dimitri* di Napoli ha fatto conoscere con aggiunte, e dilucidazioni.

12. Fisica medica sperimentale = *Pelletan* figlio è molto istrutto nella parte che insegna. Autore di un Dizionario di chimica generale, e medica, e di un Trattato elementare di fisica medica si è acquistata molta riputazione per lo scrivere con precisione, con chiarezza, e per avere esposto il modo di seguire i precetti della scienza, e farne l' applicazione.

Riflessioni generali.

Fra venti Professori, il numero maggiore si com-

pone di autori di opere più o meno accreditate. Il cattedratico, diceva *Alibert*, bisogna che sappia *enflamer la chaire*. Eccettuati due o tre professori, che seguono la medicina fisiologica, tutti gli altri professano il così detto ippocratismo moderno, ossia la ragionata esperienza. Sonovi però taluni in Parigi che ritengono il maggior numero dei professori seguaci di una specie di anatomismo dichiarato. Questi non vedono che lesioni organiche nei morbi: tutto attribuiscono all' impasto dei solidi, alla scomposizione dei fluidi, al loro disequilibrio, e considerano in modo secondario il disturbo dinamico delle diverse forze (1). Questo sistema va però modificandosi di giorno in giorno. Taluni poi asseriscono, che la scuola di medicina di Parigi non ha un sistema uniforme, ma si compone di elementi diversi, secondo i Professori che la compongono. D'altronde questi conoscono profondamente la parte della scienza, che insegnano. E quivi facendo il nostro viaggiatore un paralello fra la scuola francese e la napoletana, osserva che le due scuole si accordano insieme nel professare entrambe un ippocratismo ragionato, colla seguente differenza. La francese tutto mette in discussione, e non ha altre basi fisse, che quelle presentate dalla anatomia. La napolitana si appoggia a fatti ed osservazioni, e rafferma le basi del suo sistema ippocra-

---

(1) *Tali sono i principj della dottrina buffaliniana e di quelli che seguono il particolarismo: il quale mentre si combatte in Italia, si adotta e si apprezza in Francia.* (C. S.)

tico. Quella, occupatasi dei mezzi di esplorazione, ha perfezionata la diagnostica: questa con saggio tutto pratico, e con ecleticismo ha semplificata, e migliorata la terapeutica. La prima sforza la natura a scoprire i suoi misteri: la seconda si contenta di osservare, e sorprende la natura, quando le si presenta occasione (1). Del resto confessa il nostro viaggiatore, che in Parigi molto progredita è la diagnosi delle malattie: che l'esame clinico è molto perfezionato; che l'anatomia è più coltivata, che nelle altre Università: che la istruzione medica ne facilita la conoscenza; che oltre i tanti teatri anatomici, e le continue sezioni dei cadaveri a vantaggio degli alunni,

---

(1) *Da quanto asserisce il Prof.* De Renzi *si scorge che la scuola napoletana non è seguace della dottrina bruno-riformata, come si è voluto far credere, e come noi stessi abbiamo rilevato, durante il nostro soggiorno nell' amena incantatrice Partenope. L' amico e collega del* Chiappa, *dietro il suo recente viaggio a Napoli, e Roma, riferisce che molti celebri medici di Napoli sono puramente osservatori, con restringersi ai fatti, senz' altrimenti brigarsi di ragionare e di teorizzare.* (Il Raccoglitore Ital. e Stran. 1834 luglio.) *Il pretendere, che tutti i medici adottino una dottrina unica e sola, come voleva un giorno il dottor* Riccardi, *egli è un lasciarsi sopraffare da efemere rinomanze: egli è un rendersi schiavo dell' opinione, e dell' autorità; egli è un opporsi ai progressi della scienza, e dell' arte.*

(C. S.)

banno questi il comodo di studiare la struttura del corpo umano nel bel gabinetto anatomico della scuola di medicina aperto a comodo del pubblico due volte per settimana. Oltre di che, nel magnifico gabinetto di anatomia comparata al Giardino delle piante, l'alunno mette in paragone le acquistate idee, ed arricchisce lo spirito fra le innumerevoli preparazioni ivi raccolte. L'Italia non manca di tali ricchezze, ed in Napoli esiste un magnifico gabinetto raccolto dalla pazienza e dalla attività del Professore *Nannula*, al quale è data la direzione del gabinetto di anatomia patologica. L'alunno in medicina in Parigi per addottorarsi deve rispondere alle più astruse questioni sulla struttura del corpo umano: deve scrivere delle tesi: sostenere prove difficili: rispondere ai dubbj, e portarvi il lume della critica, e della osservazione profonda (1). Col corredo di tale dottrina passa all' esercizio dell' arte, nella quale attentamente osserva e descrive. Ma le sue osservazioni sono di poco valore, laddove non siano accompagnate da anatomiche sezioni, e considerazioni analoghe. Presso la Facoltà di medicina evvi una biblioteca diretta dal dottore

---

(1) *Sarebbe desiderabile che simili disposizioni intorno gli esami venissero adottate in quelle Università nelle quali i candidati rispondono a diversi argomenti che anticipatamente conoscono, e nei quali quello ch' è dotato di migliore memoria fa non di raro la migliore figura. La vita degli uomini esige una maggiore considerazione.* (C. S.)

Bayle, autore di varie opere mediche, tra le quali primeggia il Trattato dell' aracnite cronica.

Capitolo III.

Giardino delle piante — Museo di storia naturale. — Quattro differenti Sezioni compongono quest' opera sublime; cioè il giardino delle piante: la *menagerie*: il museo di storia naturale: il gabinetto di anatomia comparata.

Nel giardino delle piante sonovi tutti li alberi, e le piante erbacee vegetanti nel clima di Parigi, sia all' aria aperta, che nelle stufe. Degna di osservazione è la parte, che riguarda la scuola dell' agricoltore. Un magnifico cedro si innalza sulla collina: trasportato dal Libano, supera l' età di un secolo, e cogli estesi suoi rami ingombra un grande spazio di terteno. La *menagerie* contiene tutti li animali di ogni clima; i quali sono custoditi secondo le loro particolari abitudini nello stato naturale. e selvaggio. Gli animali feroci sono racchiusi in cancelli ferrati. Il museo di storia naturale contiene i minerali e li animali. Ricca è la collezione dei primi, e classificata per la maggior parte dal napoletano Prof. *Tondi*. La collezione mineralogica di Napoli è più ricca di quella di Parigi. Nelle sale dei crostacei vedesi la collezione delle conchiglie bivalve fatta pure dal napoletano *Poli*, cosichè l' Italia partecipa alle glorie della Francia. Ricchissime quivi sono le sale tutte: e non evvi luogo, in cui l' uomo senta più la propria dignità, e con maggiore fierezza esamini l' indole sua, e vedasi destinato signore di tutto il creato.

Il gabinetto di anatomia comparata è unico sulla terra, creato dal sublime, e paziente ingegno di *Cuvier*. Immenso numero di teschi, di bruti, di uomini di tutte le regioni, di tutte le età fanno conoscere la gradazione serbata dalla natura nella conformazione del tipo organico fino dai tempi antidiluviani, come *Cuvier* ha mostrato colle ossa fossili. L'Autore nostro ha avuto agio di ammirare tanti oggetti mediante la somma amabilità, e gentilezza del signor *Geoffroy S. Hylaire* per tutto un giorno, in cui non era permessa l' entrata. I più dotti della Francia, alcuni dei quali sono anche membri dell'Istituto, sono incaricati dell' istruzione dei diversi rami di storia naturale, che formano di questo stabilimento il santuario della scienza. Il governo spedisce di quando in quando dei viaggiatori in tutte le parti del mondo, per aggiungere nuove ricchezze. Questo solo stabilimento è bastante a formare la gloria non di una città, ma di una intera nazione.

I Professori sono,

Geoffroy S. Hylaire	Mammiferi, ed uccelli.
Dumeril	Pesci, e rettili.
Flourens	Anatomia umana.
Blainville	Anatomia comparata.
Audoin	Entmologia.
Vallencienne	Molluschi.
Gay Lussac	Chimica.
Chevreuil	Chimica applicata.
Brogniard (figlio)	Botanica.
Mirbel	Agricoltura.
Brogniard (padre)	Mineralogia.
Cordier	Mineralogia.

Capitolo IV.

Società mediche. — Molte sono le società mediche in Parigi. La principale è l' Accademia Reale di Medicina : indi l'Accademia delle scienze , la quale abbraccia tutti i rami dell' arte salutare.

1. *Accademia Reale di medicina.* — Questa rinata nel 1820, tiene ogni martedì le sue ordinarie sedute, ed in ogni anno la sua unione solenne. In questa , come in ogni altra società , si fa una lunga e regolare discussione su di ogni rapporto , o memoria , le quali discussioni si continuano talvolta per molte sessioni. In tal modo si scoprono tutti li rapporti , che esistono fra le cose , e si rende regolare il giudizio. Inoltre la discussione agguzza l' ingegno ed istruisce. Ben diversamente avviene in alcuni paesi , in cui la Memoria letta , o buona o cattiva, si rimette ad una commissione, la quale sovente è vinta dai riguardi per l' Autore (1). Le accademie mediche sono quasi le depositarie , e le responsabili dell' arte del paese , e nelle loro mani sono le molle più atte a formare li ingegni, cioè l' incoraggiamento , e l' emulazione. L'accademia, composta da prima da quattro classi di medici, residenti, cioè, titolari, aggiunti , onorarj , ed associati , ha soppresso in seguito le classi degli ono-

---

(1) *Talvolta invece dei riguardi per l'Autore, avviene tutto il contrario : o per diversità di opinione , o per attaccamento ai sistemi, o per non avere l'autore istesso tributato incenso all'Autorità, nè seguito il romoroso accento della cattedratica gravità.* (C. S.)

rarj e degli associati. Da molto tempo non pubblica i suoi atti, ciò che produce del mal umore ne' socj. Rispettabili soggetti compongono l'Accademia di Parigi. *Pariset*, Segretario perpetuo, è il modello del carattere francese nella sua perfezione. Dotto senza pretesa; eloqnente senza affettazione, sincero di cuore, non conosce altra divisa che la scienza e la Francia. La traduzione di alcune opere d' *Ippocrate*, e le viste sulla peste d' Egitto appalesano abbastanza il talento filosofico, e sagace dell' autore.

2. *Accademia delle Scienze.* = Questa comprende gli eletti della Francia. Il cardinale *Mazzarini* fondò il palagio sotto il nome di Collegio della quattro Nazioni; il quale ora cangiato di destinazione, serve per le sedute dell' Istituto, di cui l'Accademia è una sezione. Durante la dimora del nostro Viaggiatore in Parigi, era presidente *Geoffroy S. Hylaire*, il quale si è acquistata molta riputazione pei suoi studj di zoologia, e per la sua filosofia anatomica. I socj di questa Accademia sono presi fra i migliori medici e chirurgi, fra i quali il nostro Viaggiatore ha conosciuto *Flourens*, *Double*, *Magendie*, *Serres*, *Blainville*, *Dutrochet*, autori tutti di interessanti opere mediche. Quivi appartiene *Moreau de Jonnes*, il quale sebbene non medico, coltiva le scienze naturali, ed ha scritto un Trattato sulla febbre gialla, sul cholera, ed una statistica sulle principali città e regioni. Oltre quest' Accademia evvi in Parigi quella della Società medica di emulazione, dei travaglj anatomici, ecc. (1).

---

(1) *Oltre le indicate società mediche esiste in Pa-*

Capitolo V. = *Oggetti varj.*

1. *Magnetismo.* Nell' anno 1826 l' Accademia si occupò nell' esame dei processi degli effetti e dell' applicazione del magnetismo. Ora sembra abbandonato, ed appena se ne parla.

2. *Cholera-morbus.* Il nostro Viaggiatore fu presente ad una sessione dell' Accademia, in cui *Dou-*

---

rigi un' altra unione di medici molto interessante, ed utile, la quale ha per titolo = Associazione dei medici in Parigi. = Lo scopo di questa si è di assicurare qualche soccorso a quelle tra le persone dell'arte (le loro vedove, ed i loro figli) che si trovano nella circostanza di abbisognarne. Mediante tale associazione formasi una cassa di prevvidenza. Un progetto cotanto filantropico venne promosso, e diretto dal decano della facoltà, il Prof. Orfila. *Compone la società un presidente, un vice-presidente, un segretario, ed un dato numero di soci. Tutti devono essere dottori in medicina, ed in chirurgia, laureati in una delle Facoltà del regno, ed abitanti in Parigi. La società ha i suoi proprj statuti, discussi, e formati nelle prime riunioni e pei quali non si attendeva che la superiore approvazione. Sarebbe desiderabile che simile associazione venisse formata anche tra noi: ma giova d' altronde riflettere, che l' intento non potrebbe aver luogo, che nelle grandi città, e dove i medici possono ritrarre molto lucro dall' esercizio della loro professione.* (C. S.)

ble faceva il rapporto di venti e più Memorie su questo morbo: tra le quali di una del cav. professore *Quadri* di Napoli.

3. *Litotritia* = Civiale è uomo ardito, intraprendente, istrutto, ma non quanto vorrebbero far credere i suoi ammiratori. Devesi a *Leroy d' Etiolles* l' invenzione dell' istromento e del meccanismo per frangere la pietra in vescica. *Civiale* suo uditore profittò della lezione: fece lavorare lo stromento, ed eseguì il primo l' operazione sull' uomo. La Francia e tutto il mondo incivilito fecero plauso a tale operazione. Pare che in questo modo di operare siavi molta esagerazione, e che non sia applicabile ad ogni caso. Di cento individui operati da *Civiale* 61 guarirono: 27 morirono e 12 conservarono la pietra. Il nostro Viaggiatore ha veduto *Civiale* operare con molta destrezza e con molta agilità, sì nel maneggio delli istromenti, che nel prendere la pietra. Sonosi fatte varie modificazioni agli istromenti da *Amussat*, da *Leroy d' Etiolles*, e da *Pravat*. Anche in Italia si è vantaggiosamente modificato lo stromento di *Civiale*.

4. *Giornali di medicina.* = Numerevoli Giornali medici si stampano in Parigi. Altri appartengono alla scienza intera: altri alle scienze accessorie: altri alle scienze naturali. Li più pregiati sono: gli *Annali di igiene pubblica e di medicina legale*, composti da riputati scrittori, fra i quali *Villermé* ha fornito dei calcoli preziosi intorno il movimento della popolazione di Parigi. Gli *Archivi generali di medicina* godono di una ben meritata riputazione. Il Bollettino generale di terapeutica pubblicato dal dott. *Miquel*, scrittore colto e ragionato, la cui parte chirurgica è

lavorata dal Napoletano *Rognetta*. La Gazzetta medica di Parigi è redatta da *Jules Guerin*, autore di Articoli molto istruttivi, e di una Memoria sull' ecleticismo in medicina, del quale venne fatto un favorevole rapporto all' Accademia reale di medicina. La *Lancetta* si occupa della clinica degli spedali civili e militari. La *Revue medicale*, alla cui redazione contribuisce *Cayol* medico saggio, istrutto, ed uno dei più caldi partigiani dell' ipocratismo, è molto stimata. In essa lavora *Martinet*, il quale per essere stato lungo tempo in Italia, conosce la nostra lingua, la nostra letteratura, ed è scrittore infaticabile.

5. *Farmacisti.* — La farmacia è alquanto avvilita in Parigi: è conosciuta dai ciarlatani, dagli erboristi e dai droghieri. Il governo ha emanate leggi savissime per rendere l' esercizio della farmacia utile al pubblico. I commissarj di polizia fanno di quando in quando delle visite per esaminare i registri dei veleni, punendo severamente ogni errore, ogni contraffazione. (1).

6. *Elettro-galvanismo* — Questo studio è seguìto a Parigi con molta cura, nel quale distinguonsi *Andrieux*, *Pravat* e *Fabré Parapat*. Il primo ha delle macchine lavorate con magnificenza e con industria. Il secondo si è occupato della cauterizzazione delle

---

(1) *Con saggio accorgimento nel Regno Lambardo-Veneto la vendita dei veleni è affidata agli speziali, ed a' droghieri appositamente incaricati della vendita dei medesimi. Oltre il Commissario di Polizia, il Medico Provinciale ha diritto di visitare, quando lo crede, il registro della vendita.* (C. S.)

ferite, nelle quali inoculava la rabbia. Il terzo si è interessato di introdurre i medicamenti nell' interno per mezzo della macchina elettro-galvanica.

7. *Vaccinazione* = Per lo passato eravi in Parigi un comitato centrale. Ora questo ramo di pubblica salute è affidato ad una Commissione dell' Accademia di medicina. *Husson*, segretario, ha benemeritato da questa pratica salutare. Questo stimabile medico non solo ha scritto le opere più riputate su tale argomento, ma si è distinto ancora come professore di clinica, dando interessanti corsi della medesima; *Bousquet*, altro membro del comitato, si è pure distinto in questo ramo, cioè nella vaccinazione.

8. *Letteratura medica.* = I Francesi sanno ordinare ed ornare le loro opere: ma conviene deplorare una specie di irruzione del romanticismo nello stile delle medesime. È dispiacevole, che il latino fra alcuni medici francesi sia poco conosciuto: nulla il greco, per cui mancano del gusto dell' erudizione e della conoscenza delle cose antiche.

Capitolo VI. = *Esercizio medico in città.*

Molti medici molto riputati presso gli esteri, non esercitano in Parigi l' arte salutare in città: si limitano alla parte di scrittori o di osservatori in qualche spedale. I professori più occupati consultano la mattina in casa quegli ammalati che possono escire di casa. Taluni fanno girare per la città i cartelli di consultazione gratuita. Dopo il mezzogiorno si pongono in giro prr la città ed in vettura, in cabriolet, ecc. La classe dei ciarlatani e numerosa a segno

da destare maraviglia. Articoli di lode esagerata: nomi oscuri si fanno giornalmente inserire nei fogli periodici. Ricette, rimedj secreti per le diverse malattie, sono i manifesti che ingombrano le strade, deturpano i Giornali, ed annojano il pubblico per le strade, per le case, per gli alberghi. ecc. Alcune donne si fanno annunziare nei Giornali come vedove di un celebre medico, e spacciano ricette molto efficaci ereditate dai defunti consorti. Giova però confessare, che qnesta classe di gente è disprezzata dai veri medici, gravi e dignitosi. Parlando con qnesti pseudo-medici, essi hanno una somma opinione del loro valore, e mostrano il più profondo disprezzo per tutto ciò che non è francese. Ma il loro sentimento non è patriota, ma vile ed egoista. Il nostro Viaggiatore ha conosciuto molti di questi che profanvano i misteri della scienza, ed anche il nome francese, con ingiusti sentimenti. Del resto i medici dotti di Psrigi, come pure della Francia, sono giusti perchè sanno apprezzare: sono amorevoli perchè colti: sono indulgenti, perchè conoscono le difficoltà che sovente oppongono i tempi al talento e costringono al silenzio le più generose parole. Del resto l'Accademia di medicina si occupa di una riforma, la quale è da molto tempo sentita e vivamente desiderata. Si spera che il Governo vorrà sanzionare l'interessante progetto. In questa riforma si cerca di stabilire in Francia tre altre Facoltà: di abolire gli ufficiali di salute: di fissare la libertà dell'insegnamento: di bandire i rimedj segreti, e di promuovere altre istituzioni, onde ridurre l'arte salutare al suo lustro e decoro.

E quivi finisce il nostro Viaggiatore le sue osservazioni sul viaggio medico in Parigi, incoraggiando i giovani medici ad intraprenderlo per loro istruzione, onde cavarne profitto, semprecchè non vi siano portati con animo esagerato o preoccupato.

Dobbiamo essere grati al prof. *De Renzi* per averci fatto conoscere, mediante il suo viaggio in Parigi quanto di più interessante e di più istruttivo offre quella città relativamente agli stabilimenti di pubblica beneficenza per li ammalati: all' Università, all' istruzione medica, al metodo d' insegnamento, ed altri oggetti appartenenti alle mediche scienze. Per questa ragione fummo forse un poco prolissi nel rendere conto di questo viaggio. Ma parlandosi sovente in questi Annali dei Professori di medicina di Parigi, era ben giusto di conoscere i medesimi anche dal loro insegnamento e dalla pubblica riputazione che più o meno godono. Inoltre non avendo ancora questi stessi Annali fornito una distinta cognizione intorno lo stato delle scienze mediche degli ospedali, dell' istruzione medica in Parigi, abbiamo creduto fare cosa grata ai nostri leggitori il darne un distinto ragguaglio, tolto specialmente da un viaggio, che per lumi e pel tatto fino dell' Autore, riteniamo quanto interessante, altrettanto sincero. Non ignoriamo li viaggi fatti in questi tempi in Parigi dai nostri amici e colleghi *Barzellotti*, *Tenore*, *Quadri*, *Trompeo*, *Panvini*, *Accame*, *Capello*, *Laghi*, *Meli*. Ma le relazioni loro comprendono diversi oggetti particolari, cose relative al loro insegnamento, o riguardanti la dottrina del cholera, oggetto principale della

missione della maggior parte di essi. Nessuno però ha presentato un complesso di cognizioni, quante ne ha raccolte il prof. *De Renzi* nel suo viaggio. Tutti poi si accordano nel rendere lode ai diversi Professori di medicina per le tante gentilezze ed urbanità, con cui vennero da essi trattati nel loro soggiorno in quella città. Ma ci consoliamo nel potere asserire che non diversamente operando varj medici della nostra penisola, hanno in questi giorni tributato giusto omaggio di stima e di considerazione ai prof. *Dupuytren*, *Esquirol*, i quali visitando le nostre contrade, conseguirono quelle distinzioni dovute al profondo loro sapere, ed alla fama che meritamente sonosi acquistata.

Che se nel compendiare il lavoro dell' amico e collega *De Renzi* ci siamo arbitrati di qualche critica annotazione, ciò fu solo per amore della giustizia, e della verità. *Seneca* giustamente diceva — *ut amaris ama.* — Così e del riguardo agli uomini. Conviene rispettare per essere rispettato. Si può esercitare utilmente la critica, combattere l'altrui opinione essendo questo non di raro il modo per giungere alla scoperta del vero; ma devesi conservare in ogni occasione la moderazione, ed il riguardo dovuto alle persone distinte nella scienza, e nell' arte. Il pretendere poi, che tutti i medici della nostra penisola debbano seguire una sola dottrina, ella è cosa contraria alla ragione: anzi un supporre gli uomini incapaci a ragionare. Il secolo presente ride sulle dottrine mediche dei tempi decorsi, perchè riconosciute erronee, insussistenti: il secolo avvenire farà lo stesso di quella che in oggi si pretende dare per guida ai medici tutti e si ritiene pel simbolo della verità. La dottrina di

Ippocrate sussiste da 22 secoli, superiore all' urto delle opinioni, dei sistemi: l'ecleticismo è antico quanto il mondo: anzi questo modo di pensare si è in oggi propagato nello spirito delle accademie, e delle società scientifiche in Europa; la prudenza è nata coll' uomo. Chi approffitta in medicina di queste tre scuole, non ha bisogno di sistemi per bene condursi nella difficile carriera dell' arte salutare. Sovra questi principj appoggiasi in gran parte l'istruzione medica di Parigi, di Napoli, di Pisa, di Padova, di Torino, ecc. Dai medesimi principj cavano ottimo partito quei cultori dell' arte salutare (e non sono pochi, e da noi conosciuti viaggiando nell'anno 1831 e 32 per l' Italia) i quali non sanno chinare il capo alla cattedratica autorità, nè si lasciano illudere dagli odierni oracoli. (Vedasi la nostra Dissertazione sulla dignità della greca medicina letta all' Accademia Reale delle scienze in Napoli). In quanto al nostro pensare in medicina, questo ci pare abbastanza noto, per averlo più volte pubblicamente manifestato; cioè di non essere schiavo dell' opinione altrui, qualunque sia la rinomanza dell' autorità, da cui parte: di non essere servile imitatore dell' altrui operare: di rispettare l' autorità, senza attribuire ad essa più di quanto essa merita: e di considerare i sistemi per altrettanti fuochi fatui, i quali si disperdono, e spariscono ad un leggiero soffio. Ciò sia detto senza spirito di parte e solo per amore del vero: poichè questa è l'unica passione, cui deve sacrificare il filosofo, ed il medico. (*C. S.*)

Ricerche sperimentali sopra i nervi. Lettera del Professore Bartolomeo Panizza *al Professore* Maurizio Bufalini. *Pavia* 1834 (1).

Il celebre anatomico Ticinese in mezzo alle profonde sue indagini nel sistema dei vasi linfatici, trovava ore altresì per delle ricerche sperimentali sopra l'apparato nervoso, sulle traccie dei chiarissimi *Bellingeri, Carlo Bell* e *Magendie*, affine di viemmeglio chiarire quali sieno li nervi veramente sensitivi, e quali soltanto li motori. Fatto tesoro di moltissime assai diligenti esperienze, tutte conformi nelli risultamenti, giusta li primi ottenuti; frutto delle medesime, scriveva una preziosa Lettera (pubblicata colle stampe a forma di opuscolo) dirigendola all' illustre clinico di Cesena, la quale in 58 pagine contiene non solo la stabile conferma dell' antagonismo nervoso, e quella della distinta funzione dei nervi spinali anteriori e delli posteriori, ma ben anco la rilevante scoperta del vero nervo gustatorio.

Li nervi posti a nuova disamina furono il quinto pajo, il settimo, il glosso-faringeo, l' ipoglosso, e quelli della midolla spinale. Gli esperimenti vennero eseguiti sopra delle rane, dei conigli, dei capretti, delle pecore, dei cani e dei cavalli. La operazione fu

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* G. P. Poggi, *membro della Facoltà medico-chirurgica dell' Università di Pavia, e Socio di diverse Accademie scientifiche.*

in generale, per fino accorgimento, eseguita scoprendo in prima il tronco nervoso, e passando sotto del medesimo un ago curvo smussato, armato di fili di lino; con il qual mezzo sollevato ogni volta il cordoncino, o li filamenti del nervo isolato, venivano recisi con sottili forbici a punte ottuse.

Ma prima di partecipare al dottissimo Amico suo i lavori che indicheremo, avvisa che il nervo trisplannico varia il punto di comunicazione con li nervi spinali, secondo la varietà degli individui, e che si congiunge tanto con rami del fascetto delle radici anteriori, quanto colle diramazioni di quello delle radici posteriori, siccome già 54 anni sosteneva il grande *Scarpa* (1). E di vero, in molti cadaveri l'unirsi dei filamenti del grande simpatico con li fascetti delle radici anteriore e posteriore spinali, succede in molta vicinità al ganglio spinale; mentre in altri si osserva accadere a varia maggiore distanza da esso. Così scri-

---

(1) *Troviamo che anche* Söemmering *con linguaggio meno esatto, ma con altrettanta verità anatomica sosteneva lo stesso. « La radice posteriore dei nervi spinali (scriveva egli) si unisce colla anteriore, onde costituire un solo tronco dopo di avere formato il ganglio*, così ambedue queste radici concorrono alla produzione del simpatico. Alle volte dietro una osservazione superficiale sembra che quest' ultimo riceva filamenti derivanti in ispecie dalla radice anteriore, la quale cosa non si verifica sotto ricerche più diligenti. » *Sulla struttura del corpo umano. Tom. IV*, § 158.

ve, avere scoperto che li due o tre esili filamenti nervosi del primo ganglio dello stesso Intercostale, li quali entro il seno cavernoso trovansi in contatto della carotide interna, non si innestano nel sesto nervo cerebrale, e nel ganglio carotico, ma soltanto si avvolgono e si avviticchiano strettamente intorno a questi nervi; sicchè con molta pazienza, si perviene a svolgerli d' attorno li fili del nervo che va al muscolo abduttore dell' occhio, ed al vidiano del mascellare superiore del quinto, senza minimamente lacerarne veruno (1).

---

(1) *A conferma di questa, a dir vero, singolare scoperta, pare a noi venire in accordo lo stesso andamento generale dei filamenti del detto nervo intercostale, lungo il seno cavernoso; li quali appena entrati in esso, trovandosi in contatto dell'arteria carotide interna, subito la contornano per più o meno tratto e sempre fino al loro attortigliamento sul nervo sesto cerebrale e sul ganglio carotico compiendo, diremo così, sopra quelli omogenei filamenti lo stabile loro aggraticciamento.*

E veramente la detta scoperta ci mette finalmente in chiaro di quale maniera termina l' estremo superiore del nervo grande simpatico, e qui del pari tronca tutte quelle svariate opinioni, se li filamenti del primo ganglio dell' intercostale andassero ad ingrossare il nervo abduttore dell' occhio, ossivvero di esso fossero una produzione; siccome scioglie l' altra più antica e meno ragionevole, che il nervo trisplancnico derivasse la sua origine da' filamenti del sesto pajo cerebrale, e da uno del nervo trigemello.

Dopo questo diremo che il prof. *Panizza* in molti conigli e cavalli ha tagliato il nervo comunicante della faccia, o settimo pajo cerebrale e da un lato, e da ambedue del muso; nei primi subito all' innanzi del margine anteriore della parotide (più indietro non essendo possibile), e nei secondi, meglio ancora, sotto la stessa ghiandola al di là del margine posteriore del muscolo massetere. Avverte infatti, assai giudiziosamente, che se il comunicante della faccia si recide all'avanti della parotide, l'animale dà segnali di dolore vivissimo; perciocchè esso nervo in tale sito ha già ricevuto un grosso ramo della terza branca del quinto (il quale è nervo sensitivo), in vece che troncandolo più indietro e profondamente, nel sito precisamente indicato, l' animale non dimostra il benchè minimo sofferimento.

Dal taglio del comunicante della faccia da un lato solo, risultava uno stiramento, e perciò una piega della pinna nasale di tal parte e delle corrispondenti metà delle labbra verso il lato opposto, con chiusura ed immobilità della apertura nasale nei moti della respirazione. La recisione di tutti due li comunicanti poi, depressione ed immobilità assoluta delle pinne nasali, meccanicamente strette dalla pressione dell' aria esteriore, di contro il setto; paralizzate e cadenti le labbra, specialmente l' inferiore, che rovesciato scopriva li denti della minore mascella: somma difficoltà di respirare: illesa però la sensibilità la più squisita di dette parti.

In altri animali della stessa specie, troncato invece da una parte il nervo mascellare superiore, appena uscito dal foro infraorbitale, ne conseguiva manife-

stazione di un dolore vivissimo, e la perdita totale del senso di quella metà delle labbra e della corrispondente pinna del naso, sicchè punta o scarnata tale porzione di labbra o di naso, gli animali non davano segnali di minimo sofferimento: mentre pungendo con uno spillo, o leggermente tagliando la opposta narice, o l' altra metà delle labbra, gli operati dimostravano vivissima la sensibilità. E la sezione di tutti due i nervi mascellari superiori, privava affatto di senso la totalità delle labbra e le parti inferiori del naso, mentre persistevano li movimenti di esse parti, e naturale la funzione polmonare, liberamente dilatandosi le pinne nella inspirazione.

Certificata la funzione sensitiva nella faccia del nervo trigemello, appariva al dottissimo nostro Autore contraddicente a sè stessa la natura sapientissima, la quale destinava questo stesso nervo (giusta gli esperimenti di *Magendie*, di *Carlo Bell*, con altri, e del quasi generale consentimento dei moderni anatomici) al particolare senso del gusto; in vece che pella manifestazione degli altri sensi speciali creava un apposito nervo. Però su li tre nervi che concorrono distribuendosi nella lingua, continuò le bene istituite esperienze; e con la sottigliezza dell' osservare e la copia dei fatti, ci prova ora gli errori degli antecedenti osservatori, e rivendica alla natura quel maraviglioso sempre uniforme suo operare.

Troncando in molti cani e pecore il nervo ipoglosso (rasente i lati dell' osso ioide, fra esso e l'arteria linguale) ed asportandone un pezzetto per impedire la successiva adesione degli estremi, osservava

ogni volta impassibilità all'atto della excisione e l'immediata permanente abolizione di tutti i movimenti della lingua, interissimo sussistendo il gusto, ed il senso del tatto. In effetto, niuno degli animali operati, leccava, lambiva più latte, o giungeva a masticare il pane gettato, quantunque ogni sforzo col capo operassero per riuscirvi; che anzi, se nei detti movimenti avveniva che la lingua sortisse dalla bocca, flacida da essa pendeva, sicchè non potendo più ritirarla, co' denti mordendola, fortemente guaivano. E non solamente nella recisione del nervo ipoglosso vengono annullati i moti volontari dell' organo del gusto, e gli altri che concorrono alla masticazione, ma ben anco que' movimenti che contribuiscono alla deglutizione; di che appositi esperimenti persuadevano il nostro Autore. A rincontro, punta all'animale la lingua verso l' apice, dava segnali di acerbo dolore; e con soluzione soprassatura di colloquintida lievemente spalmata la superficie dorsale della lingua ai cani, con moltissimi segni particolari, dimostravano il disgusto che soffrivano pella materia che toccava la glossa. Il che fa fede della illesa sensibilità tattile e del gusto.

Dal taglio poi ed esportazione di un frammento dei nervi linguali del quinto pajo, (operata all' interno e profondamente nella porzione del muscolo milojoideo che si attacca alla mascella, ben innanzi penetrando in fin a che i vari rami del nervo vedonsi ancora uniti in un solo fascetto, per comprendere nella excisione anche il filamento che manda al frenulo), risultava dolore vivissimo e consecutiva estinzione completa della sensibilità del tatto, superstiti li mo-

vimenti ed il gusto. In effetto, gli animali non sentivano menomamente le più gravi offese fattegli nella lingua, siccome strigniture, punture, incisioni, lacerazioni, cauterizzazioni, e per fine la parziale amputazione dell' organo. In vece che quelli stessi operati, muovevano liberamente in ogni senso la lingua, per lambire e masticare non solo, ma per ingozzare, o rifiutare e cacciar fuori li cibi ad essi accetti, o li inzuppati di sostanze amare, distinguendo perfettamente i sapori; e perciò dimostrando nella loro interezza li movimenti ed il senso del gusto.

Di più, recisi ed asportati, in un cane, ambo li paja de' nervi linguale ed ipoglosso, l' animale restò affatto privo del movimento e della sensibilità tattile della lingua, mantenendo tuttavia illeso il senso del gusto. Perciocchè in qualsivoglia punto gli fu toccata la lingua, con pennello tinto nella soluzione saturissima di colloquintida, costantemente espresse il disgusto dell' amarissima sostanza, con quanti moti del capo e del corpo potevano certamente esternarlo; li quali segni mostraronsi più manifesti e durevoli ogni volta che la lingua fugli sporca alla base.

Da ultimo, su' altri cani, exciso il pajo de' nervi glosso-faringeo (precisamente sul muscolo costrittore della faringe, vicinissimo alla sua sortita del cranio) il diligente osservatore vedeva nessuna molestia incomodare gli animali all' atto del taglio de' nervi, e tenere dietro ad esso immediatamente la perdita del gusto, sussistendo il moto e la sensibilità tattile dell'organo. E di vero, que' cani privati del gusto, masticavano e deglutivano colla stessa speditezza ed ingordigia, tanto le buone sostanze, come le più sgradevoli

e nocive, che non sapevano dell' odore ingratissimo, o che state fossero nascoste in altro odore piacevole. Ma tocca loro appena con un ago la lingua, guaivano e facevano ogni sforzo per fuggire.

Dalli quali esperimenti chiaramente risulta che il nervo ipoglosso, serve esclusivamente ai moti della lingua, siccome già lo destinava quel sapiente anatomico di *Söemmering*; il linguale del quinto, alla sola sensibilità tattile dello stesso organo: e il nervo glosso-faringeo (che gli anatomici di qui innanzi chiameranno invece, con miglior vocabolo, nervo gustatorio) al particolare senso del gusto. Arroge a tutto il premesso, che l' anatomico di Pavia confermava con le diligenti replicate dissezioni sui cadaveri di uomo, che lo stesso nervo glosso-faringeo finamente si distribuisce entro la sola membrana mucosa della lingua (1).

Pelli sperimenti sui nervi spinali trasceglieva le rane ed i capretti.

Nelle prime, troncando le radici superiori dei tre

---

(1) *E noi ai fatti esposti dal diligentissimo osservatore aggiungeremo, che il nono pajo cerebrale ci pare nell' egual modo originato, come li nervi olfatorj, ottici, ed acustici, destinati agli altri sensi speciali. Perciocchè appena spuntate le sei od otto radichette che lo compongono, si uniscono immedesimandosi in un nervo rotondeggiante involto dalla meninge vascolosa, il quale, dopo poco decorso, entra anche in un canale particolare della dura madre, che isolandolo da ogni altro contatto, lo guida infino alla sortita dal cranio.*

ultimi nervi spinali destinati alle estremità posteriori, seguiva costantemente la perdita del senso nelli arti addominali, manifestandosi intatta la forza di contrazione dei muscoli flessori ed estensori; perchè l' animale saltava liberamente come prima della operazione. A rincontro, la recisione delle radici inferiori dei detti nervi spinali dava la perdita totale del moto, superstite il senso: i membri posteriori erano perfettamente paralitici, senza appalesare la benchè minima contrazione per estendere o per flettere li detti arti.

Gli stessissimi esperimenti ottenne sopra li capretti, troncando loro le radici superiori o le inferiori dei quattro ultimi nervi lombari e dei tre primi sacrali. Infatti dopo la recisione delle radici superiori dei detti nervi, posti a terra gli animali si mettevano a fuggire, eseguendo con li membri posteriori tutti li movimenti che facevano prima del taglio: punti in vece o tagliati anche fino all' osso nei detti arti, i capretti, nè si movevano, nè mostravano verun segnale di dolore. Viceversa, nella recisione delle radici inferiori dei quattro ultimi nervi lombari e tre primi sacrali, gli animali esternavano minori segni di sofferenza, che nella sezione delle superiori, e, posti a terra, sempre cadevano sull' arto posteriore dei nervi recisi, divenuto flacido, cascante ed incapace al più leggiero movimento; mentre ogni puntura nello stesso membro faceva agitare gli animali per rialzarsi, senza che mai potessero riuscirvi. Obbligati poi a camminare, il facevano sempre trascinandosi dietro l' arto operato, con il piede rovesciato indietro. « Questa maniera di strascinare l'arto (scrive il prof. *Panizza*),

col piede rovesciato, è una prova della abolizione dei moti di flessione dell' arto medesimo. Ma la sua flacidità non è dessa una prova dell' annullamento assoluto e completo d'ogni contrazione muscolare, e quindi anche dei movimenti di estenzione? » Conchiude pertanto « Se è vero, come per me è indubitato, che che nell' arto posteriore i cui nervi hanno recise le radici inferiori, ogni movimento sì di flessione che di estensione od altro, è completamente abolito, ne viene di necessità la conseguenza, che ai moti muscolari di quelle parti a cui si distribuiscono i nervi spinali, presiedono unicamente le radici inferiori degli stessi nervi; se d' altronde il senso ivi persiste come nelle altre parti, perciocchè le lesioni sono così vivamente e prontamente ivi sentite come altrove, al senso presiedono le radici rimaste intatte; la qual cosa fu già direttamente dimostrata nelle precedenti sperienze » (1).

---

(1) *In appoggio di questo, noi crediamo assai a proposito il far osservare, che le radici anteriori dei nervi spinali sono composte di molto numero di fili, che si mantengono divisi, siccome in generale si osserva nella origine dei nervi motori cerebrali; mentre che la sortita dal midollo spinale delle radici posteriori, è costantemente in fascetti più polposi, più grossi e già incorporati in un solo cordone midollare, più o meno tondeggiante, appunto come si trovano conformati que' nervi cerebrali, che ai speciali sensi presiedono. Però non solamente siamo noi della stessa stessissima opinione del valente anatomico Ticinese,*

L' opuscolo del prof. *Panizza*, non solamente va ricco di tutte le retro citate esperienze, risultamenti

---

ma a sostegno delli evidentissimi risultamenti da esso ottenuti possiamo citare l'anatomia patologica, che molto indietro dimostrava nell'uomo le identiche distinte funzioni nelle radici anteriori e posteriori dei nervi spinali.

Anzi, ci gode l'animo in ricordare ai lettori, che una osservazione patologica di detto genere, fu da noi stessi già sei anni, pubblicata colle stampe, col mezzo di questo Giornale (Necrotomia di una donna morta per tetano reumatico, che vie più comprova la distinta funzione dei nervi spinali, 1828. *Vedi tomo LXV, pag.* 299). *La quale osservazione, parve di certo rilevamento anche al chiariss. prof.* Bellingeri; *che, diretto alla sola ricerca della verità; nella pregievolissima sua opera* (Ragionamenti, sperienze ed osservazioni comprovanti l' antagonismo nervoso. Torino 1833) *a carte* 311 *scriveva.* « *Conosco soltanto l' osservazione del dottore* Poggi, *la quale sembra contraria alla mia teoria sull' antagonismo nervoso, poichè in essa la lesione principale esisteva alla faccia anteriore del midollo, e durante la vita vi fu opistotono nel tronco e nelle estremità superiori, e più il trismo:* » *Siccome è pure nello stesso libro che crediamo avere dimostrato, che non solamente l'anatomia patologica offriva al diligente cercatore molte osservazioni comprovanti la distinta funzione dei nervi spinali, in motori generali quelli delle radici anteriori, ed in sensitivi soltanto quelli delle radici posteriori: ma altresì che le stesse storie rife-*

e scoperte, ma eziandio ci svela altre proprietà della potenza nervosa. Che di vero, osservava e rettificava, rispettivamente ai nervi destinati al moto, che se nel taglio una radice o un filamento soltanto viene troncato dei nervi motori, la facoltà muscolare dell'arto continua a manifestarsi, anche subito dopo l' operazione, in tutta la sua vigorìa. Se poi della massa nervosa, la quale si distribuisce nei muscoli di uno o più arti si tronchino molti filamenti, e fino alla somma di due terzi della massa stessa, li movimenti, nelle dette membra, al momento si mostrano bensì affiacchiti, ma in breve ritornano tanto energici, quanto lo erano innanzi la recisione dei nervi: sicchè l' animale corre e salta come se nulla avesse sofferto. Basta in fine rimanghi un solo filamento, perchè li movimenti gradatamente ricuperino la usata forza; troncato il quale, cessa nella parte immediatamente ogni moto.

Tale particolarità dei nervi motori, viene spiegata dall' acuto Fisiologo ammettendo, che l'innervazione determinante i movimenii di un membro, nell' egual modo viene comunicata ai muscoli, tanto col distribuirsi sulle ramificazioni di più nervi, quanto colla via di un solo filamento, il quale continua la relazione tra il membro e la parte del midollo spinale

---

rite da Velpeau, *da* Royer Collard, *dal* Poletti, *da* Ahlberg *e da* Retzius *in vece di contrariare, maggiormente rafforzano li risultamenti delle esperienze ed osservazioni di* Carlo Bell, Magendie, Wilson Philip, Amussat, Serres, Descot *ed altri ora, dirò così, canonizzati da questi del prof.* Panizza.

a ciò destinata; siccome fa l' arco di comunicazione fra la pila voltiana e la parte eletrizzata: colla differenza che il nervo rimasto solo abbisogna di un dato spazio di tempo per concentrare in sè stesso quella efficienza, che da prima era distribuita nei molti. « D' onde (continua il nostro Autore) se male non mi appongo, apparisce l' uso dei plessi nervosi i quali, per l' immischiamento che fanno dei filamenti di diverse radici aventi una funzione comune, stabiliscono fra essi, per mo' di dire, tale solidarietà, che ciascuno è atto a conservare l' integrità della funzione medesisima, quando per una lesione qualunpue venga interrotta la continuità degli altri filamenti. » (1). Però una notabile differenza rilevava nella manifestazione di detta proprietà della innervazione, tra le rane ed i capretti, in quanto che la diminuzione nei movimenti, a pari lesione di massa nervosa, era sentita più da questi, che da quelle. » D' onde emerge, (con-

---

(1) *Lo stesso pare intendesse lo* Söemmering *quando scriveva. « I plessi servono manifestamente a moltiplicare le comunicazioni fra i nervi. Dalla vicendevole e frequente comunicazione di questi risulta, che le loro lesioni non sono di tale conseguenza come se i medesimi andassero a distribuirsi alle parti perfettamente disgiunti gli uni dagli altri. » E più innanzi: « Dunque quanto più rami di diversi tronchi concorrono alla formazione di un* nervo *(crediamo debbasi leggere plesso) tanta minore perdita di energia si fa in caso di paralisi di alcuni dei tronchi » Op. cit. Tom. id. § 151.*

chiude l' osservatore) una novella prova da aggiungersi a tant' altre, che la dipendenza reciproca delle parti dell' organismo è maggiore, e quindi più importante la loro integrità, quanto è più elevata la classe a cui l' animale appartiene. »

Finalmente assicuravasi di un altro fatto di grandissimo rimarco, della superiorità cioè dei nervi sensitivi sopra i nervi motori. A tutti gli animali operati in efetto, dopo il troncamento del nervo sensitivo, manifesta apparve la diminuita energia muscolare nell'arto reso insensibile; quantunque tutti li movimenti, in quanto alla direzione ed estenzione, fossero come, in prima da essi eseguiti. La quale cosa aggiungerebbe una novella legge fisiologica; che la facoltà locomotrice è subordinata nella forza, alla potenza dei nervi sensitivi. « Ma siccome l' atto del senture (scrive il prof. *Panizza*), è indipendente dalla volontà ed è invece a questa pienamente subordinato un movimento regolare, così è evidente che l'influenza della volontà sull' azione dei muscoli di una parte che è priva del senso, si rende incerta e minore se pure non viene tolta del tutto, per due cagioni: e perchè quella parte non riceve più le impressioni che avvertano il sensorio de' rapporti in cui essa si trova cogli oggetti esterni, e perchè il sensorio non è più consapevole della maniera di essere della parte stessa. » E dopo « Un' altra circostanza concorre, per mio avviso, ad ispiegare la diminuzione della energia muscolare che succede alla estinzione della sensibilità tattile, circostanza che dà ragione della subìta incertezza che l'animale presenta nei primi movimenti dell' arto pri-

vato del senso, appena si lasci in libertà dopo l' operazione, sebbene il muoversi in questo istante sia un atto puramente istintuale. È che la sensibilità tattile trovasi diffusa così alla superficie delle membra come alle interne parti e specialmente a' muscoli, all' opposto dell' altra proprietà dipendente dalle radici inferiori dei nervi spinali, la quale ai soli muscoli si ristringe; onde è che la massa nervosa delle radici sensifere supera quelle delle motrici e dietro a' calcoli approssimativi sta a questa come quattro a tre « (1).

---

(1) *La sensitività infatti è l'ultima a perdersi. Però i moribondi conservano ancora la facoltà tattile e gli altri sensi, dopo avere perduto la forza contrattile nella muscolatura; eccetto i casi di malattia primitiva della massa encefalica. E un' altra prova di questo noi la desumiamo dallo osservare che la natura ha fornito anche tutti gli organi ai sensi speciali destinati, oltre del nervo diremo specifico, di altri nervi sensitivi perchè presiedino alli movimenti dei muscoli negli organi medesimi, ad eccitare la quale contrazione ha poi distribuito entro le masse della fibra carnea le ramificazioni dei nervi motori. Quindi ogn organo dei sensi speciali, possiede tre generi di filamenti nervosi derivanti, dal nervo specifico, dai sensitivi e dai motori. Che poi la massa nervosa delle radici sensifere vantaggi quella delle motrici, lo si trova evidentissimo nei nervi spinali, le radici posteriori dei quali (che sono le sensitive) sono sensibilmente più grosse e polpute delle radici anteriori. Ma*

Sul modo di agire della segale cornuta sull' uomo sano ed ammalato, e della causa prossima del parto; cenni di Giuseppe Spajrani, *dottore di Medicina e Chirurgia, già supplente alla cattedra di Clinica chirurgica, ecc. Pavia, tipografia Bizzoni*, 1834.

Noi riportammo nei volumi LIII, pag. 533, e LXVI, pag. 398 le osservazioni del sig. dottore *Spajrani*, comprovanti l' efficacia della segale cornuta nelle metrorragie, ed in altri flussi sanguigni attivi; nei quali scritti l'egregio autore si aveva riservato di venire poi dilucidando la maniera di operare in sull'organismo vivente della segale medesima. Della qual promessa viene ora sdebitandosi con questa opericciuola, premendogli cessare i travisamenti occorsi circa al modo suo di vedere in tanto importante oggetto. A tal fine incomincia

---

a maggiore confermamento della prevalente energia di cui sono dotati li nervi sensitivi, per l' influenza che esercitano sui nervi motori, stimiamo far rimarcare che le radici posteriori nascono entro le colonne posteriori del midollo spinale, più profondamente che le radici anteriori e precisamente dalla sostanza cinerea delle dette colonne, e che poco dopo la loro origine essi soltanto compongono i gangli spinali; i quali, generatori di nervosa emanazione, aggiungono alle diramazioni spinali sensitive una sempre nuova potenza a quella che già ritraggono dal pescare colle radichette nella sostanza matrice dello spinal midollo.

dal venir considerando i caratteri fisico-chimici della segale cornuta, i quali convengono con quegli dei così detti deprimenti. Passa indi alla maniera di operare in sulla vivente fibra dei principali controstimoli, ed agli effetti di questi raffrontando quelli della segale in discorso, dedotti sì dalla propria che dall' altrui esperienza, ne cava, essa comportarsi indubbiamente controstimolando. E poichè vi ha casi ne' quali forti dosi e continuate di segale indussero avvelenamento, e nei cadaveri fu rinvenuto alterazione del sangue, e traccie di infiammazione, il nostro autore a renderne ragione ricorre al difetto d' innervazione ch'essa produce, e conseguentemente all' indebolimento del sistema circolatorio sanguigno. « Che cosa (scrive egli) deve nascere di fatto ove gli organi centrali sanguigni vengano spogliati dell' ordinaria energia? Tutto il sangue si ammassa nei visceri delle cavità, e perchè di quivi non può essere per l' anzidetta ragione alle parti distribuito, e perchè nelle parti centrali il calore animale, che più elevato si mantiene quando anche imperfettamente, pure v'intrattiene sempre più che agli estremi viva la circolazione. Ai centri finalmente, ossia nelle cavità dee raccogliersi in massa il sangue, perchè il sistema circolatorio minimo, estremo, respinge nei medesimi tutto il sangue che contiene. Questo poi deve avvenire perciò che questo sistema gode di una vita sua propria, vita che vi dura non solo quando è diminuita nel cuore e nei vasi maggiori, ma ben anco per qualche tempo anche allorchè la vi è interamente estinta; come è provato dall' impallidire di chi è preso da deliquio, da sincope, e dalla morte stessa; che questa concentra-

zione possa aver luogo per l' azione di potenze deprimenti, valga per tutti l' esempio del freddo. Ammessa adunque la congestione sanguigna nelle cavità, chiara ne fluisce la spiegazione di tutti quei fenomeni che immediatamente sembrerebbero non procedere da debolezza. Aggiungo di più, che la stessa stasi sanguigna, se l' individuo prontamente non soccombe, può dar luogo a delle reazioni decisamente infiammatorie, ed a tutte le conseguenze loro . . . . Gli argomenti però di tale azione debilitante della segale cornuta si desumono non solamente dalla qualità del circolo, ma dalla modificazione ben anche di ciò che dal circolo vien posto in movimento. Ho già premesso che l' indebolimento che avviene nel sistema sanguigno, è secondario all' affezione del sistema dei nervi che vi presiede, vale a dire di quelli della sfera gangliare. Siccome uffizio di questo sistema è non solo il moto del sangue nei vasi, ma ben anco l' ematopoesi, la vitalità dello stesso fluido, il tenersi esso fornito della forza di animalizzazione, e lo sviluppo del calore; così se l' inerzia del sistema gangliare viene diminuita, resta non solo infievolita la circolazione, ma alterata eziandio la crasi del sangue, ed abbassata l' animale temperatura. »

Altra pruova della possa debilitante della segale rinviene il sig. dott. *Spajrani* nei rimedj che furono mai sempre adoperati « per rimediare agli effetti prodotti dall' ingestione della segale medesima. » Imperocchè « dopo quelli che miravano all'eliminazione della venefica sostanza, si ricorse ai tonici e particolarmente alla china, all' oppio, al vino, all' ammoniaca. » In appresso, se oggi giorno è quasi gene-

rale opinione, che le emorragie tutte, tranne la traumatica, ed alcuni vi aggiungono anche la scorbutica, sono prodotte da eccitamento vitale accresciuto, ne viene di conseguenza, che gli agenti, i quali atti sono a frenarle debbono essere debilitanti, epperò la segale cornuta dovrebbe essere risguardata come tale, essendo il principe degli anti-emorragici. » Le storie delle emorragie attive felicemente con questo rimedio sanate riferite dall' autore, da *Pignacca*, da *Cabini*, da *Trolli* e da altri rinfrancherebbero questa deduzione.

Fermata così la virtù debilitante della segale cornuta, fassi il sig. dott. *Spajrani* a dimostrare che non altrimenti che debilitando essa ajuta, contribuisce, e talvolta anche determina la parturizione. Per aggiugnere al quale scopo comincia dal far riflettere, che nell' utero è prevalente il sistema sanguigno, i cui vasi godono della massima contrattilità, non pur le vene escluse, le quali hanno tonache robustissime; che le fibre non servono che a tenere in tra loro collegati essi vasi sanguigni, a sostenerli, ed a rafforzarli; che nella gravidanza vi ha maggiore afflusso sanguigno ed orgasmo vascolare, e quindi aumento delle pareti, e della capacità di questo viscere. « Ora adunque se per una di quelle potenze che indeboliscono il sistema circolatorio avvenga che ai vasi dell' utero gravido meno sangue arrivi, essi dovranno necessariamente adattarsi alla colonna diminuita del sangue contraendosi, e di mano in mano che la circolazione si farà per la stessa causa ancor minore nel viscere, agli estremi vasi non pervenendo più sangue, essi si chiuderanno. Questo obliterarsi dei

vasi sempre crescenti dagli estremi ai meno piccoli, ascendendo ai maggiori di diametro, si effettuerà sempre in ragione del diminuito afflusso, o per la sola contrazione dei vasi che devono necessariamente ubbidire alla già nominata legge di adattarsi perpetuamente alla colonna di sangue che li percorre, e di chiudersi ove il liquido loro particolare non più vi circola. . . . Se poi l' utero fosse un viscere piano, allorchè per difetto di sangue tutti i suoi vasi ritornassero in se stessi, il tessuto di quello dovrebbe diminuire in tutti i sensi, in ragione della quantità dei vasi ristretti, ed obliterati. Ma siccome l'utero è organo cavo, dall'accorciarsi e stringersi dei vasi nascerà un accorciarsi e stringersi delle loro pareti, un contrarsi, uno stringersi dell'uterino tessuto, e da questo procederà necessariamente una graduata diminuzione della sua cavità sino al punto da ridursi quasi nulla, e di portarsi a mutuo combaciamento le sue pareti. Da questa operazione eseguita dai soli vasi ne accadrebbe, che se l' anzidetta cavità capisse un corpo, ove niuno ostacolo presentasse l' apertura del viscere, questo corpo verrebbe necessariamente espulso; e questo a mio avviso accade di fatti. »

Dopo di ciò il sig. *Spajrani* si fa a pruovare che nella spiegazione del parto non possono entrare le fibre uterine, salvo non si volesse attribuir loro proprietà straordinarie, e che assolutamente loro non competono, rinfrancandosi in questo con osservazioni anatomiche, con fatti patologici, colla disamina e ragionevole spiegazione dei fenomeni naturali e morbosi che precedono, accompagnano e conseguitano essa operaziooe del parto, e finalmente coll' autorità,

aggiungendo in appresso le osservazioni pratiche che dimostrano viemmaggiormente la stabilita teorica del contrarsi dell' utero pella naturale ed artificiale diminuzione del sangue in esso. Laonde addivenendo alla maniera d'azione della segala cornuta, non esitasi per nulla a credere che « essa eccita le contrazioni dell' utero in quel modo appunto che fa il salasso diminuendo ad esso viscere l' afflusso del sangue, e siccome non nell' istessa proporzione scemano di azione i vasi che esportano il sangue delle parti per cacciarlo pe' vasi più grandi nell' alveo centrale, così l' utero resta sperperato relativamente di sangue, ed i vasi però hanno la libertà di contrarsi. In questo concentrarsi del sangue non possiamo non ammirare la provvidissima intelligenza della natura, che cerca di alimentare le fonti centrali di vita, allorchè una potenza che tenderebbe a distruggerla opera possentemente sulla vitale economia . . . . È che non siano i muscoli addominali, nè le fibre dell' utero, ma i soli vasi le potenze, che nelle appena estinte gravide producono la diminuzione delle cavità di lui, e l'espulsione di ciò che vi capisce, s' io non vado errato, dovrebbe risultar chiaro da quello che io or mi farò ad esporre. — È provato che il sistema vascolare minimo è l' ultimo dei sistemi a morire, e che continua a vivere qualche tempo ancora dopo l' estinzione di ogni altro sistema: lo che è un altro argomento per confermarci nell' opinione che ad esso è devoluta principalmente l' opera del parto. Se esso ancor vive quando l' individuo è dichiarato già morto, tutto ciò che nella macchina allora succede, che ancora fa conoscere una vita latente superstite, a lui

solo estrema cagione si deve ascrivere. I parti pertanto che avvengono negli animali gravidi che si fanno espressamente morire, e quelli che accadono qualche volta nelle donne morte incinte, saranno unicamente dal sistema capillare causati. Che se il sistema sanguigno estremo è la causa dei parti dopo morte, lo sarà ben anco di quelli, che avvengono nella pienezza della vita, perchè ripugnerebbe alla ragione, che la stessa funzione in una circostanza fosse operata da un sistema, ed in altra da uno diverso. » Per maggior pruova del suo assunto, l'Autore si fa a discutere se il sistema nervoso cerebro-spinale influisca nell' opera del parto, e stando le ragioni pel nò, conchiude che altra influenza non rimanendo cui ascrivere si possa tale funzione se non che quella che sostiene la vita del sistema vascolare ed in ispecie del minimo, uopo è che sia il sistema gangliare. Il perchè se il sistema gangliare è il centro nervoso che dirige le funzioni dell' utero, ed il parto, per conseguenza tutto ciò che opera in sul sistema dei vasi, opererà esclusivamente in sulla sfera gangliare, « ed i fenomeni prodotti fuori di essa saranno effetti di effetti . . . E il dolore e le convulsioni che negli arti si manifestano, potrebbero non solo per un effetto puramente vitale, ma come meccanica conseguenza avvenire . . . In fino a che la differenza in più ed in meno dell' umor sanguigno nei vasi sorpassa di poco il naturale, i nervi che stanno a loro strettamente uniti, benchè subiscano necessariamente una qualche mutazione materiale nei loro rapporti coi vasi; abbiano cioè ad essere tesi e distratti allorchè i vasi si allungano e si allargano, sian costretti a raggrinzarsi ove questi si

accorcino, e s' impiccoliscano, pure non daranno segni di sofferimento. Ma allora quando la distensione de' vasi sarà grande in una parte, dovendo i loro nervi venire indispensabilmente compressi e stirati, a principio si avrà la sensazione dolorifica, e crescendo la turgescenza vascolare e con essa lo schiacciamento dei nervi, ne avverrà la perdita di senso, ed in fine aumentandosi sempre più l'afflusso, anche la perdita della vita della parte. « Fatti fisiologici e patologici ajutano l' Autore in questa sua spiegazione, ed appalesano altresì, « che i vasi da pochissimo sangue percorsi, per la loro contrattilità sono obbligati a stringersi sopra un' esilissima colonna di fluido, in maniera che avvenga straordinario cambiamento nelle loro dimensioni, i nervi che loro sono collegati, non più si troveranno comodamente adagiati, non più appoggiati saranno al soffice tessuto organico irrorato e percorso in ogni senso dal vitale umore, ma stretti e serrati tra parti divenute morbosamente più solide; compressi adunque e raggrinzati evidentemente dai contratti vasi, come non indicheranno il loro mal essere colla produzione del dolore? . . . Se adunque adottiamo la esposta opinione intorno al dolore ed alle convulsioni che alcune delle più decise cause deprimenti producono; questi medesimi fenomeni morbosi, che da molti allorchè sono prodotti dalla segale cornuta si riguardano, siccome indizj non dubbj di eccitamento accresciuto, proverebbero vieppiù il valore di lei eminentemente debilitante il sistema sanguifero. » La quale azione debilitante non sarebbe conseguentemente esclusiva in sull' utero; cosa manifestamente appalesata anche dalle guarigioni di emorragie ad altre viscere e parti appartenenti.

L' Autore termina il suo lavoro conchiudendo, 1.° che la segala cornuta è potente debilitante, perchè gli effetti suoi sono simili a quelli di altri agenti già indubbiamente ritenuti dotati di tale facoltà; perchè essi effetti si distruggono cogli eccitanti; e perchè serve utilmente nei mali di accresciuto eccitamento; 2.° che non opera particolarmente in sull' utero, e meno poi in sulle fibre sue, ma l'azione manifestasi in conseguenza dell' operare che fa in sul sistema gangliare, che è il moderatore del sanguigno, e che per questa ragione le potenze efficienti primariamente il parto, sono i vasi sanguigni. (*Fan.*)

Storia di una Diatesi scirrosa, con alcune ricerche generali intorno allo scirro ed al cancro; di Giacinto Namias, *di Venezia. Padova*, 1833.

Il sig. *Giacinto Namias*, studente di medicina nell' Università di Padova, è giovane favorevolmente conosciuto per diverse Memorie pubblicate ne' Giornali, e per altre lette a quest' Accademia di Padova. Nella Memoria superiormente annunciata egli ha impreso a descrivere e commentare un caso singolare di malattia presentatosi in quest' anno alla Clinica del professor *Signoroni*.

Trattasi di una donna di 26 anni, che venne a morire in seguito della mala influenza di *osteosarcomi* ai femori ed alle tibie, di *degenerazione* alla mam-

mella sinistra, e di una *produzione abnorme* entro la sostanza del fegato.

Era questa, Toniola Felicita, di Padova, nata da sani parenti, di gracile costituzione e di temperamento sanguigno-bilioso; la quale nell'anno 1830, lungo il suo terzo puerperio, ebbe a soffrire un' *artritide* ostinata, che lasciò indietro della rigidità alle articolazioni del ginocchio. Sopraffatta, lungo l'allattamento di quel medesimo parto, da spavento forte, tennero dietro i malori, che siamo per raccontare: dolore all' ipocondrio destro, che fu siccome il precursore della abnorme produzione entro la sostanza del medesimo sopra annunciata; quindi la intumescenza alla mammella sinistra, che cresciuta considerevolmente e giudicata *scirrosa*, venne nel marzo dell'anno passato estirpata da un chirurgo di Padova.

Più tardi, appena cicatrizzata la ferita al petto, profondi lancinanti dolori alle ginocchia, che i precursori furono, e quindi più tardo i compagni di intumescenze, che cresciute a poco a poco, presentarono al 23 novembre dello stesso anno 1832 (giorno in cui fu ricevuta nella clinica) le dimensioni e le forme seguenti:

Le gambe in una invincibile semiflessione sulle coscie: il ginocchio sinistro grosso quanto la testa d' un uomo adulto: il destro quanto due terzi della stessa misura. Il tumore di quello decrescendo scompare in alto fin oltre la metà della coscia, in basso sulla gamba fino al terzo superiore: nell' arto destro, invece, il tumore si abbassava maggiormente sulla gamba, e non sorpassava in alto che di poco i condili del femore. Presentavano questi tumori una consi-

stenza diversa: in molti punti erano cedevoli ed elastici; in altri duri e renitenti siccome la sostanza ossea. La cute, da cui erano coperti, seminata da tubercoli, che l' Autore chiama *bitorzoli carcinomatosi*: è macchiata questa cute, nei luoghi di maggior tensione, da striscie cerulee per vene dilatate: nel restante, di tessitura e di colore normale.

Ambidue i piedi ingrossati per gonfiezza edematosa, maggiore nell' arto destro che nel sinistro: difficili assai i movimenti, dai quali si crea un aumento di quelle trafitture, che diversamente anche nella quiete tormentano spesso l' ammalata.

Nessuna traccia di alterazione nel sistema linfaticoghiandulare. La cicatrice della ferita alla mammella sinistra di poche linee in larghezza, i di lei contorni piani ed affatto irregolari.

L' addome, tolta la regione epicolica destra, molle, depresso e trattabile; in quella e negli estremi delle limitrofe, una sporgenza rotonda, con superficie irregolare, dura quanto la cartilagine, profonda, dietro le pareti addominali, di sensibilità quasi nulla.

L' inferma, estenuata di forze pei lunghi patimenti sofferti, dimagrita considerevolmente, in uno stato di vero marasmo.

La diagnosi, che nella clinica si fece di questa malattia, non versava che sui tumori delle ginocchia e de' piedi; i quali furono riconosciuti per *osteosarcomi*. Non si azzardò nessun giudizio sulla natura del tumore che occupava le regioni alte dell' addome, nè su quella del tumore alla mammella stato estirpato. Nè l' inferma venne ammessa alla clinica per una idea di cura radicale, ma semplicemente ad oggetto

di presentare agli scolari un caso molto raro e complicato. E quindi ad oggetto più di sostenere le speranze dell' ammalata, che sull' aspettativa di utili effetti, venne tentato l' uso del *cloro*, dietro gli avvisi, che il sig. *Crawfort* di Londra ha dato sull' efficacia di esso a correggere la carie carcinomatosa.

Per nove giorni consecutivi venne somministrato internamente, in prima alla dose di mezz'oncia, quindi di un'oncia al giorno, diluito in tripla quantità di acqua, da consumarsi in 24 ore; esternamente per bagni sopra il tumore alle ginocchia.

Dopo nove giorni dacchè si faceva uso del cloro, insorse una leggiera irritazione al tubo gastro-enterico, onde esso venne sospeso per cedere il luogo ad una terapia conveniente all' epiginomeno.

Scomparve in pochi giorni quella irritazione; ma insorse tosse, ambascia e palpitazione di cuore: più forti divennero le esacerbazioni febbrili vespertine: più frequenti si fecero i polsi: più dichiarata la macie: l'ammalata, a capo di quindici giorni di questo peggioramento, venne a morire.

La sezione del cadavere ha fatto vedere quanto segue:

Il fegato, per uno straordinario ingrossamento del lobo destro, toccava confini molto estesi: all'inbasso gli estremi inferiori della regione epicolica, all' interno il mezzo dell'ipocondrio sinistro. La superficie convessa di quel lobo, fino a quattro dita trasverse dal margine libero, di un colore bianco candido, solcata di linee leggiermente profonde. Disotto a questa macchia, e continuata coll'involucro esterno, una sostanza bianchiccia splendente, molto consistente, siccome per

esempio la cartilagine un poco rammollita, che tagliata con coltello mandava un crepitìo: composta di strati membranosi stipati e duri, dispersi siccome corde di mezzo a quella massa, corde, che chiudeano alcuni spazj elittici, riempiuti, nel maggior numero, da una sostanza bianco-bigia, poco resistente, inorganizzata, quasi linfa rappresa, simile molto alla materia dei *lipomi*; e invece una sostanza molle, quasi scorrevole, di color bianco-giallognolo riempiva quattro o cinque di quei spazj, disseminati a varia distanza, e di varia ampiezza, sicchè il maggiore avea il diametro di circa un mezzo pollice. Del resto, uguale questa sostanza tanto agli estremi che al centro, circoscritta da marcatissimi confini: la sua periferia (di caratteri sì marcati, siccome la sostanza del centro) toccava la sostanza del fegato sanissima e di tutta normalità organica. V' era un salto immenso nella sostanza di queste due masse, che pure per una superficie estesissima si toccavano, quasi fosse quella, cioè la bianco-giallognola, una produzione abnorme cresciuta entro il fegato, piuttosto che una degenerazione della sostanza epatica. Il volume di quella uguagliava presso poco la testa di un feto.

La cistifellea ristretta contenea bile giallastra molto diluita. Nessuna alterazione al peritoneo, nessuna al tubo gastro-enterico, se si eccettuano alcune macchie rosse e rosso-livide alla mucosa dell' intestino tenue-crasso.

Nessun infarcimento alle ghiandole del mesenterio, nè a quelle dei lombi: nessuna alterazione al sistema linfatico-ghiandolare. Una effusione di siero nella cavità del petto in quantità di denari 1216; le pleure

ingrossate per alcuni tratti e coperte d' una lanuggine alla loro superficie. La sostanza polmonare inzuppata di siero. La ghiandola mammaria destra, e la tiroidea perfettamente normali.

La cute, che copriva i tumori alle ginocchia, tempestata da que' bitorzoli sopra menzionati, i quali occupavano lo spessore del corio sino al cellulare sottocutaneo: alcuni de' quali avvizziti, altri esulcerati, con margini non fungosi, nè duri, coperti di una sostanza di color bianco-sporco, di consistenza quasi caseosa (1). Tagliati quelli che erano ancora chiusi, si videro composti di due sostanze: cellulosa, leggiermente indurita la superficiale; caseosa, rappresa, la centrale (2).

Disotto alla cute, progredendo per iscoprire la

---

(1) *Non troviamo di convenire coll'Autore, che que' margini fossero frastagliati, nè lo poteano essere, essendo quelle esulcerazioni molto ristrette: la maggiore non superava il diametro di quattro linee.* (Spir.)

(2) *Più addietro abbiamo giudicato questi bitorzoli molto affini ai tubercoli; ed ora dai risultati della sezione troviamo confermato quel nostro giudizio: che è in opposizione diretta con quello dell' autore, che vorrebbe invece produzioni d' indole* carcinomatosa; *la quale è contrastata grandemente dai caratteri benigni delle esulcerazioni più sopra riferiti; e maggiormente dai seguenti, che sono per rammentare: poca sensibilità, poca tendenza a dar sangue, molta facilità a cicatrizzare.* (Spir.)

parte, che costituiva i rammentati voluminosi tumori, tagliate le fascie aponeurotiche e le muscolari, che si trovarono normali internamente le prime, ed appena alterate le seconde, nelle regioni superiori per rammollimento, nelle inferiori del ginocchio destro (costituite da espansione de' muscoli solare e gastrocnemio) per la presenza di alcuni corpicciuoli bianchi grossi come fave, consistenti come caccio rappreso (veri *tubercoli*: e la clinica di Padova, in questi due anni di mio studio pratico ha presentato parecchi esempi di simili produzioni nel tessuto dei muscoli) male, a quanto ci pare si appone l'autore giudicando la sostanza di questi corpicciuoli affine a quella dello *scirro rammollito*; imperciocchè lo scirro non si rammollisce altrimenti che per la formazione de' focolai marciosi, nel passaggio, che fa al secondo stadio, cioè a quello di *carcinoma*.

Levate queste fascie muscolari e messa allo scoperto la sostanza propria de' tumori, misuratene le dimensioni, le si trovarono, nell' arto sinistro di 32 centimetri nella periferia, di 22 nell' asse longitudinale. Il femore fratturato nel mezzo della diafisi; il frammento superiore inclinato leggiermente all' esterno; l' inferiore convertito in una sostanza affatto diversa dalla ossea: lardacea o come il *grasso rappreso* alla regione superiore: inferiormente presso i condili di consistenza minore, come per esempio la *gelatina rappresa*; quella, bianco-splendente, questa, bigia e vergolata di molti punti rossicci. E l' una e l' altra di queste divise, siccome in varii lobi o provincie, da pronunciatissime membrane biancastre in

esse disperse in diverse direzioni, e tempestate da molti corpicciuoli duri, oblunghi ed acuti, quasi scheggiette ossee, che chiarissime apparivano dalle superficie de' tagli che vi si istituivano.

La parte alta della tibia, convertita in una sostanza eguale alla prima del tumore nel femore. Raccolte queste sostanze dal periostio per niente alterato nella sua organizzazione quantunque sì enormemente espanso. Le cartilagini, tanto le articolari che le semilunari del relativo ginocchio, come altresì i legamenti crociati, in uno stato di normalità perfetta. La sinovia di quest' articolazione, tanto nella qualità che nella quantità, ugualmente normale. Per ciò questa articolazione non deviava dallo stato ordinario che per la maggiore estensione de' suoi diametri, portata dal rimarcato enorme ingrossamento de' capi ossei. Per ciò l' articolazione formava come un diafragma nel tumore diviso in due distinte provincie, la superiore formata dalla alterazione del femore, l' inferiore da quella del capo della tibia.

Nella sostanza compatta della tibia, cioè in quell' osso disotto i confini del rammollimento descritto, nesuna alterazione, nè in volume, nè in consistenza. Nella cavità midollare, la rete ossea rammollita considerevolmente, e similmente staccata dalla parte dura. Diviso ugualmente il corpo del femore, o, per meglio dire, quello che qui sopra abbiamo chiamato frammento superiore, regolare egualmente ne avea la superficie e le pareti esterne: la rete midollare invece e la midolla unite insieme a formare un corpo cilindrico di un color rosso più o meno intenso, molto affine in organizzazione, e per la comparsa, alle

masse polipiformi, che si riscontrano nei precordi dei cadaveri. La rotella in apparenza normale: ma tagliata, fece vedere nel suo mezzo una cavità di circa quattro linee di diametro riempita da una sostanza analoga a quella riscontrata nella cavità midollare del frammento superiore del femore.

Nell' arto destro il tumore al ginocchio era meno esteso, il femore non franto: nel resto presentavansi le medesime apparenze che nel sinistro. L' estremità inferiore del femore, quantunque espansa considerevolmente, dava a sentire una sostanza compatta e dura. Alla regione di mezzo, ed anche al terzo inferiore di quest' osso, la rete midollare rammollita e convertita in una sostanza uniforme ontuosa, giallastra, senza la minima traccia della primitiva organizzazione. Verso l' estremità inferiore di quello, ricompariva la sostanza midollare reticolata interrotta da alcune piccole caverne, non che umettata da sanie.

La rotella, circa al terzo inferiore, presentava la rete ossea leggiermente rammollita. La tibia, per tutta la sua estremità superiore, alterata siccome la sinistra. Di mezzo alla sostanza bianca, che ne costituiva il corpo, o la parte principale del tumore, alcune orme di quella molle e vascolosa trovata nel femore; e sostanza uguale anche lungo la cavità midollare del corpo della tibia, come dentro il corpo dell'astragalo, e del calcagno corrispondente. La parte compatta di queste ossa, quantunque assottigliatissima, si vedea della ordinaria sua organizzazione: illese egualmente le rispettive cartilagini articolari.

Riportata la descrizione di queste degenerazioni delle diversa osse, e riconosciutane l' origine dalla

midolla per la costante alterazione della stessa in ciascuna di quelle in qualunque anche minimo grado di malattia, passa l'autore senza alcuna riserva a dichiarare quelle produzioni abnormi siccome altrettanti *scirri*. E gli argomenti ai quali appoggia questa sua diagnosi (1) sono i seguenti: la sostanza *lardacea fibrosa, dura, resistente* dell'estremità superiore delle due tibie e corrispondente del femore sinistro.

osì l'autore; al quale proposito noi ci permettiamo di richiamargli alla memoria la descrizione da lui stesso poco prima data della sostanza di que' tumori, la quale alla parte alta nel femore sinistro era meno dura e meno resistente della sostanza delle cartilagini; ed inferiormente, in prossimità de' condili, decisamente *molle* come la gelatina e *vergolata* di molti *punti rossicci*. Sono queste parole dello stesso autore. E noi aggiugneremo di più, che quella sostanza avea per la maggior sua estensione un colore sì bianco e tale consistenza, che più la assomigliavano alla sostanza dei *lipomi* che a qualunque altra. Non possiamo nemmeno chiamarla *fibrosa*, perchè nella descrizione si fa bene menzione d'alcune membrane *pronunciatissime*, che la tagliavano in diversi sensi, ma di fibre non mai, che in ristretti scompartimenti quel tessuto dividessero, come si vede nello scirro.

La midolla e la rete midollare delle ossa lunghe,

---

(1) *Chiamai questa* sua *diagnosi*, *perchè il lettore non creda*, *che*, *trattandosi di un caso di clinica*, *così sia stata quella malattia battezzata dal Professore*. (Spr.

quanto la parte reticolata interna delle spugnose, dalle quali, come si disse, ebbe cominciamento la malattia in discorso, alterate in tutt' altra maniera che la *scirrosa*: *la rete ossea mollissima e di leggieri separabile dalle dure pareti* (sono parole dell'Autore); *la midolla rappresentava un corpo cilindrico tutto continuo, di color rosso più o meno intenso.* E passando alla rotella dice: *nel suo interno esisteva una cavità che racchiudeva una sostanza analoga alla descritta entro la diafisi del femore.* Ora quale è ma generazione di *scirro*, che secondaria viene ad altro morbo, a confusione de' Medici ed a invertimento delle massime di Patologia fin qui rispettate, che lo *scirro* riconoscono per malattia primitiva, che il primo stadio costituisce di quell' indomabile morbo il *cancro*, e prepara l'ingresso al *carcinoma*!

La midolla e la rete midollare, in nessuna di quelle ossa, nelle quali si ebbe il comodo d' riscontrare le diverse epoche della malattia, si presentarono coi caratteri, nemmeno lontani, dello *scirro*. Eppure lo *scirro* è processo o prodotto sì pronunciato, e con caratteri tanto particolari, che non può venire confuso con nessun altro. E tale è pervertimento d' organizzazione, che tutto distrugge il primitivo tessuto d'un organo per sostituirlo con altro, che nulla ha con quello affinità. E si determinato è il processo, da cui deriva, che caratteri uguali presenta per quantunque diverso sia il tessuto dell' organo, che vi è assoggettato. Egli è in seguito di queste considerazioni, che noi non possiamo menomamente convenire colla diagnosi dell' Autore.

Altro argomento sul quale l' Autore appoggia quel

suo giudizio, questo si è della poca o nessuna analogia della sostanza di que' tumori con quella del fungo midollare, quasi che le ossa non andassero soggette ad altre degenerazioni, che alla *scirrosa* ed alla *midollare*.

E gli stessi risultati che diedero gli sperimenti chimici dell' Autore, con molta bravura sulla sostanza de' tumori in quistione istituiti, i quali, se, a giudizio dell' Autore, sono di molto peso per contrastare la natura midollare di quelli, non ne hanno il minimo per comprovare la natura scirrosa degli stessi. Essi non fecero, che palesare in que' tumori la presenza del grasso animale. Ed esclusivamente ne' tumori di natura scirrosa v' ha contenuto grasso! Ne' lipomi e ne' sarcomi non v' ha ugualmente in quantità questa sostanza?

E come di questi, così è degli altri argomenti, che l' Autore rileva dalla storia anamnestica della malattia. Il temperamento cioè sanguigno-nervoso, la discrasia artritica, la secrezione del latte soppressa, lo spavento sofferto, l'incominciamento della malattia dalla mammella e dal fegato, ecc., ecc., parlano tanto in favore della natura scirrosa di que' tumori, quanto d'altro qualunque. La prima delle quali, cioè la *scirrosa*, è contrastata grandemente dagli argomenti e dalle circostanze suesposte; come altresì dalla perfetta incolumità riscontrata nel sistema linfatico-ghiandolare tutto, in quella uguale delle ghiandole del mesenterio e delle lombali, della mammella destra e della tiroidea; ed infine dalla incolumità della cicatrice alla mammella sinistra, e dalla normalità perfetta dei contorni di questa. Una idea fissa ha domi-

nato l'Autore nell'osservazione di questo caso morboso: e quella medesima idea ha pregiudicato la sua mente nel giudicarla.

Fatto forte l'Autore delle deduzioni tirate dalla storia della malattia della Toniola, e dalla *sezione* del cadavere della stessa, ha voluto arricchire la presente sua Memoria colla soluzione di quattro delle più astruse quistioni di Patologia Chirurgica. 1.° Sulla sede dello scirro primitivo: 2.° sulla formazione dello scirro: 3.° sulla diatesi che lo genera: e 4.° sulla differenza tra lo scirro ed il cancro.

Avendo l'Autore battezzato per scirro tanto il tumore del fegato, quanto la degenerazione dei femori e delle tibie della Toniola, egli rigetta pienamente siccome insussistente l'opinione dello *Scarpa*, che due soli sieno i tessuti d'origine primitiva dello scirro; le *Ghiandole conglomerate* e *la cute*. E l'Autore non si adonterà, se noi, che quanto lui abbiamo e veduto e studiato il caso della Toniola, gli moviamo ragguardevoli difficoltà contro quella sua diagnosi, e gli infirmiamo questa sua conclusione, che in quella ha suo unico appoggio. Nè per noi maggiore fondamento questa ottiene dall'autorità di *Andral*, cui l'Autore tanto si appoggia; imperciocchè quantunque grande sia il rispetto che abbiamo per questo valentissimo patologo, non troviamo, che quelle masse morbose riscontrate nel basso ventre e date siccome altrettanti scirri, siano da ritenersi per tali. Non conosciamo per anco caso di *scirro* genuino e confermato di mole sì grande quanto quello riferito dal signor *Namias* (il tumore cresciuto nel fegato della Toniola); nè troviamo di convenire con lui di chiamarlo *scirro*

per la sola ragione, che stridea sotto il coltello che lo tagliava, e presentava una sostanza compatta e bianca. Chè non possiamo nemmanco convenire pienamente sulla compattezza di quella, per ciò che presenti come eravamo alla sezione, abbiamo in quella riscontrati parecchi punti molli, costituiti da un grumo di sostanza caseosa rappresa, chiusa in una adattata celletta. (Veri tubercoli, siccome quelli riscontrati nel tessuto dermatico e nel muscolare). Ed ora poi meno che mai possiamo abbracciare quest' opinione dell' Autore; imperciocchè non sono due mesi, che nella medesima Clinica Chirurgica di Padova, abbiamo avuto occasione, in una sezione che vi fu istituita, di riscontrare nel fegato una massa di sostanza ugualissima a quella della Toniola, ed a quella de' tumori riferiti dal sig. *Andral*, e la quale non potea menomamente dirsi *scirrosa*, quantunque bianca e stridente sotto il coltello, essendo essa uguale affatto a quella di un tumore immensamente grande, cresciuto nel basso ventre di mezzo alle anfrattuosità intestinali; il quale, ove si volesse dire *scirro*, converebbe riformare di pianta la nosografia ricevuta di questa malattia (1).

Nè per noi ha maggior valore l' altra citazione del sig. *Namias* dei due casi di *scirro linfatico-ghiando-*

---

(1) *Presentò questo caso certa Angela Vescova, che per il tempo che ebbe a giacere nella Clinica, restò affidata alla diligente osservazione dello studente sig.* Bonomini. *In Clinica furono giudicati que' tumori siccome* lipomi, *che la sezione del cadavere ha dippoi pienamente confermato.* (Spir.

lare primitivo osservati dal celebre *Walther*; per ciò che que' rigonfiamenti ghiandolari non comprovano precisamente la natura scirrosa della malattia, ma solamente la possibilità di quegli organi agli *indurimenti*. E degli indurimenti ne abbiamo di molte specie.

Che poi si diano veri *scirri*, nel senso più universalmente ricevuto, tanto nella sostanza del cervello quanto in quella dei nervi, come, appoggiato alle opinioni di *Bayle* e di *Cayol*, inclinerebbe a credere l'Autore, noi non possiamo convenire, per ciò che abbiamo trovato molto vaghe le idee di questi scrittori intorno le degenerazioni organiche e le produzioni abnormi, che pressochè tutte battezzano col nome di *scirro*: nome, che indica una malattia tanto distinta da non potersi sì facilmente confondere con altre.

La confusione delle idee degli Autori francesi, dei quali il nostro sig. *Namias* si fa tanto forte, si scopre chiarissima dal riferito concetto sulla molta frequenza de' *scirri* del cellulare sottocutaneo in confronto di quelli del corio, il quale, secondo le più riputate teorie, è l' unico tessuto nei tegumenti comuni, che va soggetto alla degenerazione scirrosa, mentre il cellulare sottocutaneo è invece il sostratto d'altra alterazione organica, affatto diversa dallo scirro, i *funghi*. E questa sostituzione di cose, e confusione d'idee ci fa conoscere, che quanto il sig. *Namias* riferisce sulla produzione de' scirri per entro al parenchima de' visceri, come di mezzo alle duplicature del peritoneo, va invece inteso pertinente ad altra malattia.

E quello scirro del pancreas, nel quale *Andral* trovò gli acini ghiandolari schiacciati di mezzo alla

sostanza abnorme, è da ritenersi invece per un *fungo* od altra malattia affine; poichè nello *scirro*, che consiste in un pervertimento d'organizzazione, non v' ha a riscontrarsi mai orma del tessuto primitivo; della qual cosa una prova parlante ci offre il confronto di quanto presenta la sezione dello *scirro* e del *fungo* del testicolo; nel secondo de' quali, quantunque grande sia la massa abnorme ed avanzata la malattia, chiara sempre in questo o quel punto si riscontra la sostanza ghiandolare, che perduta è onninamente nello *scirro*, quand' anche piccolo ed incipiente.

Dietro tutte queste cose noi stimiamo di non errare, se dichiariamo, che quanto il sig. *Namias* ha detto sulla formazione degli *scirri* in altri organi fuori delle ghiandole conglomerate e della cute, è da considerarsi senza fondamento, o per lo meno molto azzardato.

E poichè noi conosciamo l' Autore per un giovane di buona indole e dotato di molta ragionevolezza, così ci permettiamo di fargli osservare, come fino dal bel principio egli si sia male apposto proponendosi, all' appoggio d' un solo ed unico caso, di attaccare massime di patologia emesse da uomini di molta pratica, siccome conseguenza di molte e molte ben avverate osservazioni.

La seconda quistione: quella cioè che verte sulla formazione dello scirro, è discussa dall' Autore col solito ornamento di molta erudizione, ed altresì con molto giudizio. Ond' è, che noi nel passarla a disamina, non avremo a muovergli contro tante difficoltà quante ne abbiamo scritte in proposito della prima. E per primo, noi conveniamo pienamente con lui sulla formazione primitiva dello scirro ne' tessuti adattati;

affatto immaginaria avendo sempre trovato l'opinione di quelli, che esito lo vogliono di pregresso processo infiammatorio.

Come ammettere una infiammazione, là ove nessuno mai fu riscontrato fenomeno, nè obbiettivo, nè subbiettivo di quel processo? Egli è un vero fantasticare sulle cose di fatto, che si vedono e si toccano. L'opinione poi dell'Autore sul modo, come primitivamente si formi in un organo una alterazione di tanto riguardo, che tutta ne perverte l'organizzazione, è vaga anzi che no. Nè è a maravigliarsene, trattandosi di un argomento tanto oscuro. « Conviene però ritenere (così l'Autore) che o esista una particolare mistione de' vari tessuti, e, a dir meglio, una ignota condizione della fibra, per la quale avvenga la trasformazione scirrosa dietro l'azione delle comuni esteriori potenze: ovvero che la materia scirrosa, sia effetto di una generale alterazione delle funzioni assimilative, e venga quindi deposta nell'una o nell'altra parte del corpo, secondo che la richiamano particolari circostanze. » Tra gli argomenti, che l'Autore adduce in prova di questo suo dire, questo v'ha pure dell'aspetto presso poco omogeneo dello scirro in organi di diverso tessuto; lo che infatto dà a vedere, che le funzioni della parte non v'hanno la minima influenza.

Ma del secondo argomento, del quale più particolarmente l'Autore si serve per provare la preesistenza nel sangue della *materia scirrosa*; le deposizioni cioè di quella di mezzo ai tessuti primitivi dell'organo, che per la compressione addivengono poi siccome atrofici; quale appunto in un caso più sopra citato ha

trovato il sig. *Andral*, noi non possiamo convenire sì pienamente come nel primo, per la ragione, che dubitiamo grandemente fosse quel caso veramente uno *scirro*, malattia, che non è a ritenersi per una *produzione abnorme*, ma sibbene siccome la *degenerazione* d'una data determinata parte in una sostanza lardacea cartilaginea. Ed abbiamo non pochi argomenti in appoggio a questa nostra credenza, dal confronto già sopra riferito della condizione patologica della ghiandola seminifera nello *scirro* e nei *funghi* del testicolo.

Gli altri argomenti riferiti dall'Autore, come, per esempio, quello della comparsa inavvertita di decoloramenti e di parecchie vaghe erruzioni cutanee sotto l'influenza di qualche grave epidemia; come ugualmente quello dello *scleremia* nei bambini, nel sangue de' quali *Andral* ha trovato abbondare lo siero di materia coagulabile, dall'Autore citati a maggiore comprovamento dell'indole umorale dello *scirro* (dell'origine cioè di questo da una alterata mistione del sangue) trovano anche presso di noi molta entratura, per ciò, se non per altro, che abbiamo veduto a molti individui, nei quali con vero precipizio si formarono estesissime suppurazioni, quasi che la *marcia* prima elaborata nella massa umorale, non avesse avuto che da depositarsi in una determinata parte. E per ciò altresì, che a certi tempi tanta copia di cotenna abbiamo veduto depositarsi dal sangue estratto da persone, che pochi sintomi mostravano di flogosi da far credere, che se per qualche ragione sangue si fosse stravasato in una parte qualunque, vi si avrebbe avuto una vera *produzione abnorme*.

Veramente l'esame chimico che l'Autore ha fatto del sangue estratto dalla Toniola non tornerebbe in appoggio di questa opinione; perciocchè diede risultati affatto diversi, avendo dato una diminuzione di fibrina, molto siero, e abbondante materia colorante. Ma v' ha ad osservare in proposito, come quel sangue venisse estratto ad epoca troppo avanzata della malattia, quando era già in corso il marasmo.

Gli esempi citati dall'Autore di *scirri primitivi* comparsi in diverse parti dell' organismo, senza che nessuno di essi fosse precisamente allo stato di *ulcera carcinomatosa*; tolti questi esempi, uno dalla pratica del chirurgo *Manzoni*, l' altro dalle opere di *Walther*, il terzo dalla riferita storia della Toniola; non sono per noi prova della suscettibilità di qualunque organo o tessuto alla degenerazione *scirrosa*, ma sibbene ed esclusivamente della possibilità alla comparsa contemporanea di parecchi *scirri* sotto le due forme di *cancro primitivo*: il *cutaneo* ed il *ghiandolare*. E per noi, che riteniamo il cancro sempre malattia costituzionale, anche quando non si presenta che con l'indurimento d' una sola ghiandola, non è questo modo nè straordinario, nè incomprensibile. Ed il caso tolto dalle Opere di *Walther* non prova, a rigor di termine, che quel tanto che qui abbiamo concesso. Sappia il lettore, che in quel caso v' erano contemporaneamente e *scirro* alla mammella e *tubercoli* esulcerati alla cute. Ugualmente in quello tolto dalle Memorie del *Manzoni*, nel quale unitamente allo *scirro* del testicolo v' era *indurimento* scirroso all' areola della mammella destra. Nessuna prova offre a noi il caso della Toniola, ugualmente citato dall'Autore in appoggio di quel

suo dire, e ciò per la ragione già nota al lettore, per quella, cioè, che abbiamo negato a quella malattia la natura carcinomatosa.

La discussione del sig. *Namias* a questa unica conclusione non nuova ci conduce: *che non sia impossibile* (come da alcuni si è pensato) *la contemporanea apparizione di più scirri;* tutti però esclusivamente in organi o tessuti adattati, le *ghiandole conglomerate*, cioè, e la *cute* e *sue dipendenze.*

La terza quistione, che l'Autore si propose di discutere: *se la diatesi scirrosa sia temporaria o permanente*, non ha ottenuto quella soluzione che aspettare si poteva. Giunti al termine del discorso si viene a capire, che quella diatesi è, ora temporaria, ora permanente; lo che, a stringere il fascio, si trova a saperne quanto prima; che val quanto dire, che l'Autore, nulla di utile o per lo meno di nuovo, ha detto in proposito.

Le differenze tra lo scirro ed il cancro formano l'ultimo punto di quistione; per venire presto a capo della quale, riferiremo qui quanto l'Autore ha avuto a dire nel più stretto senso della cosa. « Il cancro dunque, sia occulto od aperto, non differisce dallo *scirro* primitivo, se non perchè le parti contigue all'organo in cui risiede sono infiammate, la sua materia scirrosa è rammollita; e per esso comunalmente si riproduce la diatesi, che si era esaurita colla formazione dello scirro primitivo ». Sentenza, la quale, fuori della dubitazione sulla riproduzione della diatesi primitiva, è al giorno d'oggi ammessa da tutti i pratici, e ripetuta dai migliori scrittori di chirurgia.

In questo medesimo Capitolo, in parlando delle

cause che portano lo scirro a quella metamorfosi, così si esprime: « Nè verisimilmente la nuova fase del morbo, origina da un occulto lavorìo della diatesi, che aumentando a poco a poco lo scirro primitivo, ne cagioni l'esulceramento, e poi trascorra ad invadere nuove parti. È noto, ogni causa che irriti un organo scirroso, eccitare ben presto il rammollimento; e d'altronde i rapidi ed attuosi progressi che allora si osservano nel malore, e che prima erano da lunga pezza arrestati, persuasero qualche possente cagione averne, per così dire, rinnovata la fonte ».

Nel qual dire dell'Autore, troviamo poca concordanza con quanto più sopra ebbe ad annunciare sulla origine dello scirro da vizio di costituzione, sia dinamico od umorale; dalla continuata azione del qual vizio sopra la parte scirrosa, si può molto facilmente comprendere il rammollimento e l'esulcerazione, come ne si ammise la primitiva formazione. E noi, che come abbiamo detto, seguitiamo da due anni la Clinica chirurgica di Padova, e ne professiamo i principj troviamo: che, come dei *funghi*, è anche del *cancro*: *malattia cioè sempre costituzionale*; ma con due stadi distinti: uno di *località*, di *universalità* l'altro. Distinzione, che non urta menomamente il principio cardinale; imperciocchè l'origine spontanea o costituzionale della malattia, non vuol dir altro, se non che, ci vuole una determinata costituzione per ingenerarla. La malattia ciononpertanto può con uguale libertà dimostrarsi in un organo solo, in una parte circoscritta, o invaderne contemporaneamente molte o parecchie. Il cancro propriamente detto, non è altro che la contemporanea deposizione di materia scir-

rosa dura o rammollita in diverse parti. Che poi convenga l' esportazione del cancro, finchè si mantiene nel primo stadio, quantunque malattia d' origine costituzionale, è provato da ciò, che per lo meno coll' operazione si distoglie l' influenza maligna di quella località. E che lo scirro rammollito ed esulcerato abbia una dannosa influenza, è dimostrato dalla molta acredine della sanie che ne si secerne, la quale corrode per fino le parti sulle quali cola, quantunque coperte dallo strato cuticolare. Nè questo è esempio unico in medicina. Fanno altrettanto le ulceri sifilitiche primitive, dalle quali hanno ingorgo i filoni linfatici alle ghiandole corrispondenti, e n' ha origine la lue. E non si trova strano d' ammettere, che portata la sanie scirrosa per la via de' linfatici nel corrente della circolazione, abbia a favorire lo sviluppo di quella malattia, della quale essa è effetto: malattia, che altrimenti sarebbe restata silenziosa per ciò che le mancava lo stimolo che la eccitasse a vita. E da questa premessa si viene altresì a comprendere, come parecchie esportazioni di cancri con infarcimento delle ghiandole linfatiche vicine, siano state seguitate da buon successo. Quell' infarcimento era effetto dell' azione locale del cancro.

Sulla guida di questi, meglio che su quella dei principj esposti dall' Autore nella sua Memoria, si viene a combinare colla teoria i risultati più comuni della pratica in fatto di esportazioni di cancri. E come in questo, così in parecchi altri punti abbiamo trovato le massime dell' Autore troppo vaghe, ed i principj non molto solidi; di che abbiamo avuto a dolerci non poco con noi stessi, per ciò che dalla cono-

scenza che abbiamo della persona dell' Autore, avressimo meglio augurato di questo suo lavoro. In chirurgia, come in qualunque altra scienza operativa, ci vogliono massime precise, e quando non si possa arrivare a queste, è inutile perdere tempo e fatica in discussioni.

Con questo capitolo ha termine la Memoria del sig. *Namias*, al quale noi colla medesima lealtà, colla quale gli esprimiamo le congratulazioni per le sue felici disposizioni di spirito, gli facciamo altresì gli augurii, perchè altra volta abbia a consacrare le sue cure allo studio d' argomenti di loro natura più adattati alla mente ed alle forze di un giovane.

Spir.

Des Convulsions chez les femmes, etc. etc. — *Delle Convulsioni cui soggiacciono le donne durante la gravidanza, non che durante e dopo il parto; del sig.* A. Velpeau, *Chirurgo dell' Ospitale della Pietà, ecc. ecc. Parigi*, 1834, 8.° (1).

Quest' opericciuola è divisa in diversi capitoli, e questi in varii articoli. Noi verremo riepilogando la

(1) *Articolo comunicato dal signor dott.* Antonio Galli, *di Novara.*

sostanza degli uni e degli altri, avvertendo che il sig. *Velpeau* per convulsione intende tutti i movimenti *subitanei, abnormi, involontarii* del sistema locomotore o di qualche viscera, sì che egli vuole, qualunque stato morboso congiunto con tal sorta di movimenti, sia una malatta convulsiva.

Capitolo Primo.

Forme, Specie, Frequenza.

Articolo primo. — *Forme.*

Tutte le varie forme che possono vestire le convulsioni durante la gravidanza, si osservano pure durante e dopo il parto. La forma appopletica è più rara durante la gravidanza che nel tempo del parto. L'opposto avviene, della forma isterica. Le convulsioni sono più soventi parziali prima e dopo il parto, di quello sia nell'atto che questo si compie. Le convulsioni delle donne gravide, al paro delle altre donne, possono essere generali o locali, non attaccare che un membro, o qualunque altra parte isolatamente, od anco assalire simultaneamente tutti i muscoli della vita di relazione. Ma più di soventi ancora esse non invadono che i muscoli sottoposti alla volontà. In certi casi, i visceri, in cui la natura ha fatto entrare una membrana carnosa, sono del pari affetti. Egli è perciò, che la faringe, l'esofago, lo stomaco, gli intestini, la vescica, l'utero, il cuore e sopra tutto il diaframma, ne sono talora violentemente tormentati.

Convulsioni Parziali. — Sebbene le *convulsioni par-*

ziali siano piuttosto rare, tuttavia l'autore crede si possa, come per le convulsioni generali, stabilirne di due specie, cioè di toniche e di cloniche. Le une sono permanenti, e come tetaniche; le altre alternano e sono accoppiate a movimenti più o meno bizzarri. E quest' ultime sono quelle che danno spesso origine alle convulsioni, colla sensazione di un globo, che dall' ipogastrio risale alla gola; maniéra di convulsione soprattutto frequente nei primi quattro mesi della gestazione.

1.° *Delle pareti addominali.*

In qualche caso sono le pareti dell' abdome che sembrano più particolarmente affette, come lo si scorge dall' osservazione seguente:

1.ª Osservazione. — 1.ª *Gravidanza di cinque o sei mesi. — Guarigione.*

La donna era incinta da cinque o sei mesi. Le pareti del ventre contraeansi con tanta forza, che l'utero veniva totalmente respinto all' indentro, per tornare poscia a suo luogo in un istante, e rigonfiarsi a modo di palla elastica. Altri gonfiamenti si mostravano eziandio agli ipocondri, all' epigastrio, alla regione ombilicale, e sembravano provenienti da una contrazione spasmodica tanto dei visceri, che delle pareti addominali. Codesta donna, ciò nondimeno, guarì senza abortire.

2°. *Dei Visceri.*

Più di spesso trovansi pervertite le contrazioni dei soli visceri. Eccone un esempio dei più notevoli.

2.ª *Osservazione.*

Una contadina, di anni 22, di costituzione sana e nervosa, partorì felicemente per la terza volta. Ella volle alzarsi nel settimo giorno, e porsi al lavoro: ma alcuni dolori che si svilupparono nel basso ventre, l'obbligarono a decumbere di nuovo. Nel decimo giorno ella spaventossi pei movimenti che succedevano nel suo abdome e che ricomparivano ad ogni istante con intensità maggiore. Chiamato l'autore per esaminarla, ne fu sorpreso al pari dell'ammalata: scorgevasi fra i tegumenti ed i muscoli, come un globo che si lasciava muovere in tutte le regioni del basso ventre. Cosiffatta specie di bolo si trasformava alle volte in parecchi nodi, che attraversavano con rumore la cavità addominale, le cui pareti sembrava che conservassero la loro mollezza normale. La malata s'immaginò ben tosto che avea un'animale nel suo corpo, che era destinata all'inferno, ed infine divenne pazza compiutamente. La si fece entrare nello Spedale di *Tours* e morì due anni dopo, senza aver mai cessato affatto i suoi singolari movimenti.

Il peritoneo ed i muscoli erano di un nero di ebano, sebbene sani; nella regione ipogastrica gli organi digerenti non offrivano alteramento. La matrice era coperta di tumoretti fibrosi; l'una delle ovaie era degenerata in una cisti, come pure la tromba corrispondente; affatto sani erano il cervello, i polmoni ed il cuore.

3.° *Dell'utero.* — Le convulsioni parziali dell'utero si osservano durante la gravidanza, al momento del parto e subito dopo:

A. L' Autore per comprovare l' esistenza di siffatte convulsioni *durante la gestazione*, si appoggia alle osservazioni di *Minard*, di *Baudelocque*, di *Petit*, e di *Pacoud*, nelle quali vengono notati i vari e disordinati movimenti dell' utero gravido. = *B.* Le convulsioni della matrice durante il parto invadono talora la totalità dell' organo, ma più soventi non prendono che una sola regione, specialmente quella del collo dell' utero, sia all'orificio esterno o vaginale, sia all' orificio interno od uterino: però la convulsione esiste pressochè sempre in quest' ultimo orificio, e non la si riscontra, se non dopo il passaggio di quella parte del neonato che ei presenta. E quivi l' Autore avvalora quest' ultima asserzione colle osservazioni di *Mauriceau*, *Smellie*, *Baudelocque*, *Dubois* e di *Ménard*, dalle quali risulta che una tale convulsione si sviluppa alle volte sì forte, appena dopo uscita una parte del feto, che l' orificio uterino si contrae a modo di un cerchio di ferro sopra di esso ed in grado tale di aver costretto i suddetti pratici, ora a troncare il capo, ora a vôtarlo, ed ora a impiegare il *forceps* per ultimare il parto. = *C.* Anche dopo effettuato il parto tal fenomeno morboso può sussistere.

Articolo 2.° — *Specie.*

Rispetto alle specie delle convulsioni in discorso, si pretese di stabilirne molte, e quindi vennero distinte in *tetaniche*, *cataletiche*, *epipletiche*, *apopletiche*, ecc. Però l'autore opina, colla signora *La Chavelle*, che le convulsioni delle donne gravide, in at-

tualità di parto, ed in puerperperio, diversificano ben di spesso dal tetano, dalla catalessia, dall' epilessia, ecc. ecc.; perciò è d'avviso che, ad esempio di *Sauvages* e di altri, si debbano distinguere unicamente col nome di *eclampsia*, siccome quella malattia in cui si riconoscono sempre alcuni caratteri propri delle altre forme.

Articolo 3.° — *Frequenza.*

Affine di determinare la frequenza, sia assoluta che relativa, dell'*eclampsia*, converrebbe, a detta dell' autore, che i quadri statistici fossero più numerosi, e fondati sopra un numero più considerevole di fatti, di quello sieno allo stato attuale della scienza. Imperocchè chi cita sei casi sopra 400; e chi nello stesso numero non ne indica che uno. Chi, al contrario, ne riscontrò 7 sopra mille, mentre altri non ne cita che 10 sopra 3000, ecc. ecc. L' autore poi afferma non aver veduto alcun caso d'eclampsia sopra mille parti, che sonosi effettuati sotto a' suoi occhi all' ospitale della Facoltà od al suo anfiteatro, nel mentre che ne osservò parecchi casi alla Maternità di *Tours* ed allo Spedale di S. Luigi. Aggiunge che sopra circa 1500 parti, ne incontrò sedici esempi nella pratica civile.

Forse sono le convulsioni più frequenti in certi anni, ed in certe condizioni atmosferiche, che in altre. Alla Maternità di Parigi, secondo la signora *La Chapelle*, sono desse talora come epidemiche, ed una donna ne viene ben di rado attaccata, senza che assai altre, tosto dopo non ne siano prese. L'epoca della

loro maggior frequenza è incontrastabilmente quella del parto; non è però al principio, nè al finire, ma sibbene nel lungo periodo che divide questi due estremi. Dietro poi le osservazioni dell' Autore e di altri, le convulsioni si mostrano d'ordinario negli ultimi due mesi; esse sono rare avanti il sesto mese; come pure sono meno frequenti dopo il parto. Ma meglio si giudicherà di queste diverse proporzioni dal quadro seguente:

1.° *Mauriceau* 42 casi.

durante la gravidanza	7	di cui 3 morte
durante il parto	19	11 morte
dopo il parto	16	5 id.
durante la gravidanza e parto	1	1 id.
durante il parto e dopo	2	1 id.

2.° *Merriman* 38 casi.

dopo il parto	6	1 morte
durante il parto gem.	3	1 id.
durante il parto	11	col forceps
durante il parto	9	cefalotomie 2 morte
durante il parto	4	versioni 2 morte

Una è morta senza aver partorito

14 hanno partorito senza soccorso, 5 morte

Primipare 36; guarite 37, morte 11.

Neonati vivi 17, morti 34.

3.° Signora *Lachapelle* 67 casi.

Sopra 15,652, 36 casi d' eclampsia, 4 apoplessie; forceps 12 volte, versione 5 volte.

Sopra 22,243 casi, 25 eclampsie, 2 apoplessie, forceps 8 volte. Di questi 27 casi, 23 ebbero luogo prima del parto, e 4 dopo. Sopra 23 osservazioni esposte minutamente ve ne sono 9 morte.

4.° Sig. *Pacoud* 47 casi.

1823	2,341 part.	2	durante il parto	2
1824	1,715	7	avanti il parto	7
1825	1,710	8	durante il parto	5
			durante la gravid.	1
			dopo il parto	2
1826	2,341	16	durante la gravid.	6
			durante il parto	7
			dopo il parto	3
1827	3,201	14	durante la gravid.	4
			durante il parto	6
			dopo il parto	4
Totale	11,298	47	gravid. 18 part.	20
			in puerperio 9.	

Sig. *Desjardins* 7 casi.

In attualità di parto 5; dopo 2; tutti guariti.

Champion 10.

Tutte primipare; guariti 7, morte 3, fanciulli guar. 5.

5.° Sig. *Velpeau* 21 casi.

durante la gravidanza	8 di cui	3 morte	guarite 5
durante il parto	5 di cui	3 morte	guarite 1
dopo il parto	8 di cui	2 morte	guarite 6
Totale	21	8	12

Capitolo secondo.

Osservazioni particolari.

Delle molte osservazioni riferite dall' Autore sotto questo Capitolo, daremo, per legge di brevità, soltanto le seguenti:

Articolo I. — *Durante la gravidanza.*

1.ª *Osservazione.* 6 *mesi.* 3.ª *Gravidanza.* *Anni* 35. *Guarigione.*

» Una dama, già madre di due figli, ed il di cui ultimo parto datava da 9 anni, fu subitamente assalita dalle convulsioni a sei ore del mattino, dopo essere stata vivamente contrariata, verso la fine del sesto mese della sua terza gravidanza. Le gestazioni precedenti nulla aveano offerto di simile: ma questa dama, che si era proposto di non lasciar travedere il suo stato, si stringeva il ventre con forza dopo il terzo mese circa. Tuttavolta non avea per nulla sofferto sino a questo punto da far temere un attacco d'eclampsia. Il sig. *Tripier* allora (1825) studente in Medicina, e che era stato chiamato presso di essa, praticò tosto un largo salasso e dopo quattro ore aprì di nuovo la vena. Sei accessi violenti, susseguiti da torpore aveano già avuto luogo alle ore cinque e mezzo della sera, quando fui richiesto di consiglio. Gli accidenti si rinovellarono in mia presenza, poscia la malata ricadde tosto nel sopore, senza stertore. Il viso, rosso e rigonfio durante le convulsioni, divenne in seguito pallido e floscio. Il polso rimase duro e frequente; non vi era ancora apparenza di vicino parto.

Trenta sanguisughe furono poste alle apofisi mastoidee. Applicaronsi dei vescicanti alla nuca, alle coscie, ed alle gambe; si coprirono i piedi di larghi senapismi.

I tre accessi, che sopraggiunsero ancora durante la notte, furono assai meno intensi. Alla domane la

malata riacquistò le facoltà intellettuali, e nell'ottavo giorno avea dessa ripreso una parte delle sue occupazioni. Il feto, ch'era morto, non venne espulso che dopo un mese, ma senza accidenti: la salute generale non tardò punto a riprendere lo stato abituale. »

2.ª *Osservazione.* 7.° *mese.* 1.ª *Gravidanza.* 22 *anni.* *Versione. Morte.*

» Fui dimandato dal sig. dott. *Fournier Deschamps*, vicino a la *Halle*, nel 1812, per una giovine donna, ch'era al settimo mese di sua prima gravidanza. Le membra addominali erano leggermente infiltrate. Malgrado la sua costituzione linfatica, la malata avea sempre goduto di buona salute. Ignota era la causa delle sue convulsioni, di cui il primo accesso datava da 15 ore. Gli accessi, che da principio erano al sommo violenti, aveano perduto il quarto di loro intensità, ma in quella vece si ravvicinavano e si prolungavano sempre più. Una sanguigna di tre libbre, quindi una seconda di due libbre, ed infine una terza di dodici once, erano state praticate; siccome pure i senapismi alle gambe ed ai piedi. La faccia era pallida e di color di cera; il polso piccolo, lento, la respirazione debole e stertorosa. La malata apriva gli occhi, ma non rispondeva, se non quando le si parlava ad alta voce. Essa moveasi liberamente nel letto fuori del tempo degli accessi, abbenchè fosse senza cognizione. Il collo uterino non esisteva più, l'orificio era largo un pollice e mezzo circa. Si decise di tentare il rivolgimento ed io lo praticai all'i-

stante. Convenne andare con lentezza ed impiegare una certa forza per passare oltre il collo. Il feto, poco voluminoso, nacque morto, e sembrava esserlo da qualche tempo. L'utero si rimise nello stato ordinario, e la donna sortì dal suo stato di torpore durante l'operazione, ma vi ricadde dopo alcuni minuti. Un nuovo accesso sopravvenne a capo di mezz'ora, e la morte, preceduta da coma profondo, ebbe luogo tre ore dopo. L'autopsia non fu eseguita.

Articolo II. — *Durante il parto.*

1.ª *Osservazione.* — 1.ª *Gravidanza.* — 24 *anni.* — *Forceps, nessuna sanguigna.* — *Guarigione.*

» Una figlia di campagna si era recata presso una levatrice per ivi effettuare il parto; dessa era robusta, sanguigna, non era mai stata ammalata, ma avea le membra inferiori assai infiltrate. Cotesta donna, di anni 24, venne presa dall'eclampsia sei ore dopo dichiarato il parto, altronde naturalissimo. Gli accessi rinnovavansi con tanta forza, che spaventarono la levatrice a tale, che mandò in traccia del sig. *Ribail*, Interno all'ospizio della Facoltà. Questo medico, trovata la testa già di molto avanzata, sperava che il parto fosse per finire: il che non avvenne. Gli accessi si fecero frequenti di più in più. Al mio arrivo la testa avea oltrepassato il collo. La malata ebbe un nuovo accesso, alla prima contrazione di cui fui testimonio: la faccia era gonfia e livida; la lingua, ch'era stata morsicata più volte, riempiva la bocca, la pelle era calda, ed il polso larghissimo. Sebbene la gonfiezza delle membra, in ispecie delle coscie fosse con-

siderevolissima, tuttavia piccolo era l'edema. Applicai il forceps immediatamente. La donna fu trasportata a letto e le si assestò una fasciatura al ventre. Rimase nel coma ed ebbe la respirazione moderatamente stertorosa per una gran parte della notte (erano cinque ore della sera). Malgrado i senapismi applicati ora ai piedi, ora alle gambe, ed ora alle coscie, essa ebbe ancora due accessi. Avea prescritto un salasso, ma non venne fatto. La dimane, la donna avea ricuperato la conoscenza. Guarì perfettamente nello spedale, ove era stata trasferita nel secondo giorno del puerperio.

2.ª *Osservazione.* — 1.ª *Gravidanza.* — 22 *Anni. Durante il parto.* — *Morte.* — *Sangue sparso nel cervello.*

Questa osservazione è del sig. *Pinel Grand-Champ.* — Una giovine, che erasi ritirata presso una mammana, ove passare il tempo del suo puerperio, fu presa dalle convulsioni poco dopo principiato il parto. Fu salassata parecchie volte, e le si applicarono delle sanguisughe senza notevole vantaggio. Quando il signor *Pinel* arrivò presso di essa, il parto era molto avanzato, e la testa discendeva nella pelvi, per cui sarebbe stato facile di prendere col forceps e estrarre il feto in alcuni secondi: se non che i sintomi sembravano sì gravi, ed il male sì innoltrato, che poteasi temere di veder a perire la donna durante l'operazione. Per conseguenza si preferì di lasciare agli sforzi dell'organismo di dar termine al parto. Ma la morte successe a capo di mezz'ora. Tagliato il cadavere dal sig. *Pinel*, in presenza dei signori *Blan-*

din e *Iobert*, si riscontrò la sostanza cerebrale fortemente injettata e circa due oncie di sangue nei ventricoli.

Articolo 3.° *Dopo il parto.*

1.ª *osservazione.* 1.ª *gravidanza. Dopo il parto — perdita — rivolgimento — morte.*

« Con tutta premura si venne in traccia di me verso la metà d' aprile del 1832 per una donna affetta da perdita. Recatomi presso di essa, riconobbi che il parto era molto innoltrato, che la placenta era attaccata al collo e che la perdita sembrava diminuire. Il rivolgimento era possibile, ed indicatissimo: ma la malata, assai indocile per carattere, non volle prestarsi, sebbene vivamente sollecitata. Erano 9 ore del mattino; l' emorragia aumentava, a vece di diminuire, e le forze andavano mancando. Allora; verso le 11 ore, mi determinai a procurare il parto forzato. Il collo non offriva che poca resistenza; ciò nondimeno la donna si diede a tali movimenti, che riuscì difficile a contenerla, e l' operazione perciò durò circa un quarto d' ora. La mia mano non era ancor giunta a prendere i piedi, che l' inquietudine di quest' infelice avea preso il carattere della vera convulsione. Essa cadde tosto in un tale abbandono, che io tenevala ben dappresso all' agonia. Ciò non ostante, un accesso d' eclampsia l' avea migliorata per alcuni minuti; poscia ricadde e perì poco dopo. »

2.° *Osservazione.* 1.ª *gravidanza. — Dopo il parto — 21 anni. — Guarigione.* — Una giovine e robusta donna, che aveva provato alcuni moti convulsivi

verso la fine del parto della sua prima gravidanza, venne assalita da un violento accesso di eclampsia due ore dopo che n' era liberata. Il sig. *Layrand*, che l' avea assistita, le praticò un largo salasso dal braccio: ma siccome le convulsioni ritornarono colla stessa intensità, egli credette di far chiamare il sig. *Velpeau*. Gli accessi ricorrevano ogni ora ed anco ogni mezz' ora. Negli intervalli eravi stertore e coma. La malata non era consapevole di sè, nè poteva inghiottire; si convenne adunque di ripetere una e due volte le sanguigna, di applicare poscia le sanguisughe alle apofisi mastoidee, ed i senapismi alternativamente ai piedi, alle gambe, alle ginocchia ed alle coscie; ciò fu eseguito puntualmente. Nel giorno successivo si aggiunse un bagno tepido, una mistura antispasmodica e delle bevande leggermente aromatiche. Gli accidenti, che persistettero ancora per 24 ore di una certa forza, andarono diminuendo per gradi, a segno che la malata si trovò pienamente ristabilita nel 15.° giorno di puerperio. Essa partorì di nuovo l' anno susseguente e seppi dal sig. *Layrand* che gli stessi sintomi si sono ripradotti, e lo stesso trattamento ne trionfò.

Articolo 4.° *Senza gestazione. Osservazione.*

« Una donna, forte, robusta, pletorica, d' anni 36, che non fu mai menstruata, andava soggetta ad un accesso di convulsioni ogni mese, od ogni due mesi, dall' età di 21 anni, allorchè la visitai nello spedale di Tours nel 1816. Ciò nulla di meno essa divenne incinta a 23 anni, ed ebbe un figlio che ancor vive. Durante la gravidanza non comparvero mai i suoi ac-

cessi; poscia non passavano sei mesi senza ricomparire. La malata però veniva precedentemente avvertita di un vicino accesso, e n' era ben di rado ingannata, dall' oppressione, dal calore, da un senso di pienezza alla testa, e dalla confusione delle sue idee. Laonde essa chiedeva tosto un salasso, che all' istante la alleviava. Se aprivasi la vena quando i fenomeni nervosi non si erano ancora sviluppati, dessi punto non sopraggiungevano, e la donna ne rimaneva libera per un mese o sei settimane. Se si faceva la sanguigna all' istante dell' insulto, le convulsioni si calmavano nel momento istesso. All' opposto, se non si traeva sangue, l' accesso era violentissimo e potevasi ogni volta temere un attacco di apoplessia. La sola età critica mise fine a questi fenomeni.

Capitolo Terzo

Cause.

Le cause dell' eclampsia sono assai diverse. Ve n'ha di predisponenti, e di determinanti.

Articolo 1.° — *Cause predisponenti.*

Abbenchè le convulsioni si affaccino in tutte le stagioni, in tutte le età, in tutte le classi della società, sotto a qualunque temperatura, ciò non ostante è pur vero, che le donne forti, pletoriche, di fibra secca, con faccia animata, col collo corto, mestruate di frequenti e in abbondanza, di temperamento nervoso, dilicato, irritabile, soggette ai mali dei nervi, infine le donne di giovine età, incinte per la prima

volta, sono a preferenza delle altre, più esposte all'eclampsia.

Le convulsioni puerperali dipendono, dice *Merriman*, dall' irritabilità generale, dalla distensione dell' utero, o da uno stato pletorico. Sebbene le primipare siano più delle altre sottoposte alle convulsioni, non è però che siano ad esse esclusive, come il vorrebbe *Bouscillioux*, le cui cinque osservazioni appartengono effettivamente a quest' ordine. « I fatti ch'io ho raccolto su questa tesi, prosegue il dott. *Velpeau*, provano ad evidenza, che il maggior numero degli osservatori conviene, potere l' eclampsia manifestarsi alla seconda, terza, quarta, ed anco quinta gravidanza, non solo nelle donne che ne furono attaccate nella prima gestazione, siccome quella di cui parla il sig. *Dewees*, ma eziandio nelle altre, a qualunque numero di gravidanza. Il sig. *Dumont* parla di una malata, che non soggiacque all' eclampsia, che all' undecima gravidanza.

Lo stato dello stomaco e degli intestini parve a taluno favorire lo sviluppamento delle convulsioni. Egli è certamente sopra questa idea, che si fondavano i Pratici, che fecero sì largo uso di emetici e di purganti in simili casi. Parecchi autori inglesi sono ancora di questo avviso. Lo stesso *Chaussier*, avendo notato che durante l'accesso, le donne alle volte portano la mano con violenza all' epigastrio, come in atto di lacerarlo, pensa che in allora lo stomaco debba essere vivamente irritato. *Miquel* sembra pure della stessa opinione; ma realmente non è ammissibile che per un piccolo numero di casi.

L' infiltrazione delle membra inferiori in ispecie, è

un' altra causa di eclampsia, a cui gl' ostetricanti dovettero rivolgere l'attenzione. Allorchè *De-Maret* l' annunziò al principio di questo secolo, venne combattuto da *Fournier*; ed in fatti, le sei osservazioni da esso lui riferite, non erano per nulla concludenti. L' influenza di questa causa fu di nuovo revocata in dubbio da *Miquel*; sebbene dessa sia una delle più facili a confermarsi mediante l'esame dei fatti. Nè il dott. *Velpeau* pensa sia necessario spiegarla, dietro l' opinione di *Lagard*, o di *Chaussier*, che la compressione dei polmoni durante la gravidanza, impedisca l' ossidazione del sangue: ma conviene pienamente colla signora *Lachapelle*, che le donne edematose siano assai più esposte alle convulsioni.

A coteste cause generali è pur uopo aggiungere anche le cause speciali.

§ 1.° — *Durante la gravidanza.*

Nel corso della gestazione, ogni giorno di più serve, per così dire, a preparare lo sviluppo dell'eclampsia. Molte donne vi sono predisposte sino dai primi mesi per effetto delle profonde modificazioni, che il concepimento imprime a tutto il loro sistema nervoso. Se non che le convulsioni, essendo allora quasi interamente nervose, sono ben lungi dall' offrire sempre i diversi caratteri dell' eclampsia. Senza dubbio egli è di queste, di cui intende parlare la signora *Lachapelle*, quando asserisce, che tra le donne nervose, le convulsioni non sono susseguite da coma nè dall' isterismo. Così pure non è che in questo caso che *Baudelocque* potrebbe ragionevolmente sostenere,

che le convulsioni non sono mai pericolose, quando provengono da una gravidanza non congiunta a complicazioni.

La soppressione de' menstrui, facendo ritenere necessariamente nel sangue dei materiali destinati ad essere espulsi, contribuisce pure ad aumentare la disposizione delle donne alle irritazioni. L' utero rammollito, inzuppato di fluido, diviene centro di troppa attività per non reagire possentemente sopra tutto l' organismo mediante il sistema nervoso. I vomiti, le palpitazioni, e quelle minime alterazioni, che sì di spesso si affacciano, chiariscono abbastanza il perchè sì facilmente possono svilupparsi le convulsioni. Il volume, che l'utero acquista in progresso, costituisce un' altra causa di disordini e di malattie. La pressione che provano i grossi tronchi vascolari e nervosi, tanto della pelvi, che dell' aorta, produce tali cangiamenti nella circolazione e nell'innervazione, che le congestioni e le esaltazioni cerebrali non hanno più nulla di sorprendente. Comprimendo il collo della vescica, può prodursi una sorta di ritenzione d' orina, con dolori acuti, e dar luogo all' eclampsia, come avvenne ad una delle ammalate di *De La Motte* e di *Leake*. Alle simpatie che l' uniscono allo stomaco e sulle quali insiste *De La Motte*, debbesi eziandio unire la pressione meccanica di quest' ultimo organo, quindi di quella del diaframma, de' polmoni e del cuore, da cui provengono, giusta *A. Menard*, i crampi epigastrici degli ultimi tempi della gravidanza. Un tale stato, almeno, fa sì che alcune cause occasionali inoffensive in altra situazione, riescano a turbare il movente delle contrazioni organiche.

§ 2.° — *Durante il parto.*

L' eclampsia, nell' attualità del parto, checchè ne dica *Gardien*, viene favorita dalla distensione eccessiva dell' utero, dalla difficoltà che incontrano i fluidi a circolare per quest' organo, dalla rigidità, durezza e contrazione spasmodica del suo collo, dalla smodata sensibilità di tutta la sua sostanza, dalla durezza insolita delle membrane, dalla soverchia copia delle acque, dalla presenza di due feti, dalla cattiva posizione del feto, e da tutte le circostanze meccaniche capaci d' impedire o di ritardare il parto. Vi predispone soprattutto l' inquietudine prodotta dai dolori precursori, e dai primi dolori espulsivi. Il parto in questo momento dà luogo alle convulsioni, non già per la pressione de' nervi, nè respingendo verso il capo i fluidi, ma sibbene per i profondi cambiamenti che l' utero soffre nelle sue funzioni. Un attento esame delle cose dimostra, che il dolore durante il parto risiede essenzialmente nell' utero e non nei nervi della pelvi, come vuole *Leroux*, nè nelle altre parti vicine, come pretende *Girard*, e per ultimo, che le contrazioni uterine sono realmente dolorose in sè stesse, oppostamente all' opinione di *Dewees* e *Rower*. Ora un tale stato non può costituirsi in seno all' organismo, senza risvegliare irradiazioni in gran numero, senza scuotere più o meno i principali sistemi generali, il sistema sanguigno, e massime il sistema nervoso. Senza dire, con *Dubois*, che le contrazioni fisiologiche, sufficienti all' utero per l' espulsione del feto, quando il parto non sia molto lento, vengono, nel caso contrario, surrogate dalle contrazioni patologiche, ciò

nulla di meno non si può non convenire, che quelle che ricompajono dopo aver cessato per lungo tempo in un parto lento, producono generalmente e maggiori dolori e maggior irritazione delle prime. Senza ammettere con *Chaussier* che i dolori del parto hanno precipua sede nel collo, il dott. *Velpeau* inclina invece a credere, che quanto più questa parte della matrice oppone resistenza alle contrazioni puerperali, tanto più le donne sono disposte a convulsioni. Si scorge da ciò il motivo per cui le primipare e quelle che divengono incinte in età avanzata, vi siano più soggette in confronto delle altre.

§ 3.° *Dopo il Parto.*

La donna immediatamente dopo essersi liberata del feto, viene sottoposta all'influenza di modificazioni non meno rilevanti, di quando era nell'attualità del parto. L'istantaneo votamento dell'addome, cangia ad un tratto i rapporti di tutti i suoi organi. Il sangue, che incontrava tanta difficoltà a percorrere il sistema aortico inferiore, vi si precipita a pien canale e colla massima libertà, stante che i visceri non sono più in alcun modo compressi. La gravidanza e il parto esaltano il sistema cerebro-spinale, facendovi concorrere in maggior copia i fluidi; quindi le funzioni di questo sistema vengono turbate dopo il parto, privandolo troppo presto del suo stimolo naturale.

Oltre di ciò il lavoro puerperale dell'utero, non è punto terminato colla uscita del feto. Una parte dei liquidi che si trovano combinati colla sua sostanza, debbono rientrare più o meno alterati nel torrente

della circolazione. Quelli che si spandono nel suo interno e che ivi si scompongono si rapidamente, sono nello stesso caso. Quest' organo, più fortemente irritato per essere in uno stato più vicino alla malattia che durante la sua distensione, non si contrae più colla istessa innocuità. La sua reazione sopra una porzione delle membrane della placenta, sopra i grumi che possono esser rimasti nella sua cavità, si trasforma ben di spesso in un fenomeno morboso, che facilmente si diffonde all'universale: per ultimo, dopo lo scompiglio che nasce dietro la gestazione e il parto, l'equilibrio che tende naturalmente a ristabilirsi, non può succedere senza che la potenza nervosa sia nuovamente scossa.

Articolo 2.° — *Cause occasionali.*

Si volle considerare siccome cause di convulsioni, un'aria impura, carica di odori e non rinnovata, il calore dell' estate, una temperatura artificiale troppo elevata, la collera, la tristezza, una nuova inaspettata, la gioja, e tutte le emozioni vive, la veglia, la frequenza ai balli, ed agli spettacoli, il lavoro notturno, l'abuso de' bagni, delle bevande calde, del caffè, del tè, de' liquori spiritosi, e de' cibi aromatici. Un vitto succolento, tutto ciò che aumenta l' afflusso del sangue alla testa, il coito, la soppressione di un cauterio, o di qualunque scolo abituale, l'uso di giustacorpi e di vestiti troppo stretti, la mancanza d'esercizio, sono pure state annoverate tra le cause dell' eclampsia. Si aggiunse ancora l' abitare in paesi caldi, il sonno troppo prolungato, l'ozio, l'uso degli

elixir e delle tinture alcooliche, l' abitudine di rimanere a letto più che non conviene, le variazioni atmosferiche, e mille altre cause, che sembrano produrre tutti i mali, appunto perchè non ne fanno nascere necessariamente alcuno.

Non vi ha chi possa negare che le suindicate circostanze non abbiano alcune volte data origine all'eclampsia; ma egli è altrettanto indubitabile, che questa malattia di frequente sopraggiunge senza che sia possibile di darne una ragione plausibile. Al dott. *Velpeau* sembra affatto gratuita l' asserzione di *La Motte* e di *Baudelocque*, che possa influire la presenza di un maschio, piuttosto che quella di una femmina nell'utero durante la gestazione. La vista di un epiletico, e di un' isterica non può divenir causa determinante, che alla maniera di ogni altra emozione viva, o per influenza dell' imitazione.

§ 1°. *Durante la gravidanza.*

Qualunque causa di aborto, può dar luogo alle convulsioni. E lo stesso è da dire della placenta àbbarbicata al collo dell' utero, sì per cagione dell'emorragia, come dell' infiltrazione, che spesso ne succede. In alcune donne, poi, ei pare siane cagione, anche il *molimen* menstruale. E sia che ciò avvenga per influenza di tal *molimen*, o di qualunque altra circostanza, egli è sempre vero, che, ne' due ultimi mesi soprattutto, l' utero diviene sede di un tremore, talora assai doloroso, alle epoche menstruali, e che cosiffatto stato è sovente foriero dell' eclampsia.

Il dottore *Velpeau* aggiugne su questo proposito

la propria testimonianza, a quella di *Chaussier*, che prima di lui fece la stessa osservazione. *Baudelocque* parla pure di una donna, i cui insulti corrispondevano sempre ad un'epoca menstruale.

§. 2.° *Durante il parto.*

Nell'attualità del parto, l'eclampsia può venire prodotta da svariatissime cagioni, quali sono la presenza di un calcolo nella vescica, un tumore nella cavità della pelvi, un polipo, un cancro della matrice, lo stringimento innormale del collo, la persistenza dell'imene, l'agglutinazioae della vulva, l'obliterazione della vagina. Lo stesso è da dire del volume sproporzionato del feto, delle posizioni viziose di esso, e della matrice, dell'applicazione del forceps, del rivolgimento e di tutte le altre operazioni manuali. Altra causa delle convulsioni si vuole sia la morte del feto; ma una circostanza che le produce di soventi, si è la rottura dell'utero, o del suo collo.

§ 3.° *Dopo il parto.*

Terminato il parto, le convulsioni procedono o da perdita troppo copiosa, o dall'inversione della matrice, che è una delle cause più ordinarie. Un parto precipitoso può eziandio farle nascere. Una delle cagioni più frequenti si è la ritenzione della placenta o di qualche sua porzione. A questo riguardo, *Bouteilloux* giunge persino a dividere i timori di *De La Motte*, e crede la presenza di alcuni corpi stranieri nella cavità uterina ne sia la cagione più comune dopo il parto.

Senza negare che la *metritide* non possa produrre

le convulsioni, il dott. *Velpeau* non teme punto di asserire non esserne essa la cagione ordinaria nè durante la gravidanza, nè durante il parto, nè dopo di questo. La metritide si manifesta con sintomi diversi da quelli che precedono la comparsa delle convulsioni. Quando si vede l'eclampsia scoppiare, come il fulmine in una donna robusta e sana, egli è difficile di credere ad una metritide precedente, la quale, secondo *Krimer*, ne sarebbe la condizione indispensabie. I sei esempi, coll'autossia, che riferisce quest'autore a sostegno della sua opinione, d'altronde già emessa da *Autenrieth*, sono da considerarsi quali esempi di semplice coincidenza.

Capitolo Quarto.

Sintomi, e decorso.

In alcune donne l'accesso dell'eclampsia è preceduto da varii fenomeni, come vampe di calore alla testa, stupore, disordine delle idee, difficoltà ne' movimenti, inquietudine nelle membra, l'aspetto proprio dell'ebetismo, lo sguardo stupido, il rossore alla congiuntiva, ed all'intera faccia, una certa gonfiezza del collo e del viso, la cefalalgia, le vertigini, la parola difficile, gli occhi vivissimi, il polso irregolare, leggeri movimenti convulsivi ai muscoli della faccia, i sussulti ai tendini. Una donna che ne fu presa alla Maternità, fece nascere nell'animo degli allievi la falsa idea che fosse in istato di ubbriacchezza.

Articolo I. — *Istoria generale.*

A torto *De Leurye* e *Dewees* hanno considerato siccome costanti i fenomeni percursori. Il male di capo, sul quale l'ultimo Autore tanto insiste, e che fu già notato da *Puzos* e da *Hamilton*, non si ebbe ad osservare che di rado. Una donna, dice egli, si diede a gridare: *la mia testa, la mia testa*, e fu presa dalle convulsioni, e morì in poche ore. Ciò che *Menard* asserisce intorno all' apoplessia, si addice eziandio all'eclampsia. Essa si prepara durante la gravidanza, dic'egli, e non si sviluppa che verso la fine. Una malata, che soffriva di dolori vaghi, con cefalalgia, dopo il sesto mese, e che partorì felicemente, fu colta dalle convulsioni apopletiche nel terzo giorno, e morì nel sesto. *Denman*, ed altri hanno dato molta importanza al dolore di stomaco. Le convulsioni che si manifestano con tal sintomo, sarebbero, a suo avviso, peggiori di quelle che principiano col male di capo. Il dott. *Velpeau* notò pure questi due sintomi in parecchie donne; ma in un maggior numero essi mancavano. Oltre di ciò egli è cosa singolare che *Chaussier* e la signora *La Chapelle*, che facevano le loro osservazioni nello stesso Stabilimento, abbiano ciascuno emessa un'opinione opposta sulla frequenza de' segni percursori dell'eclampsia. Il primo di questi Autori vuole che dessi si affaccino quasi sempre, e il secondo, in vece, asserisce, che ben di spesso mancano.

Alcune donne provano nell'ipogastrio un peso, una durezza, ed anco una sensazione dolorosa alcune settimane, alcuni giorni, o solo alcune ore prima dello

scoppio del male. Questo sintomo fu pure riscontrato dal dottor *Velpeau* tre volte, senza prestarvi grande attenzione. Se portasi la mano sull' utero a traverso alle pareti del ventre, lo si trova allora di frequenti, in una sorta di contrazione tonica, ristretto, e sensibile alla minima compressione. Del resto i segni precursori dell'eclampsia provengono da tre ordini o generi principali delle cause predisponenti. Se la donna trovasi sottoposta all'influenza di uno di que' stati che precedono il rammollimento pultaceo del cervello descritto da *Rostan* od il rammollimento flogistico, che, secondo *Lallemand*, avviene così frequentemente, ovvero il lavoro apopletico accuratamente studiato da *Rochoux*, egli è ben naturale che le convulsioni siano annunziate da alcuni disordinamenti del capo. Se vi esiste imbarazzo, o irritazione nelle vie digerenti, desse saranno necessariamente precedute da anoressia, da gorgogliamento, o da dolori all'epigastrio; per ultimo, se lo stesso utero è malato, o semplicemente irritato, i fenomeni isterici saranno preesistenti, e l' eclampsia sembrerà cominciare dall' ipogastrio.

Ciò non di meno, avviene spesso, come già si disse, che la donna cada improvvisamente senza conoscenza, e non si scuota e si risveglii se non per ricader tosto nella più violenta agitazione. Le membra si contraggono, si piegano e si estendono con rapidità e forza sorprendenti; il tronco s' incurva di tal modo sul suo piano posteriore, da far avvicinare l'occipite ai talloni, ciò che venne una volta osservato da *Baudelocque*. Le mani si portano con forza verso il petto o l' epigastrio che percuotono, e

talora ei pare vogliano lacerarlo sdegnosamente; i tratti del viso si scompongono, e si fanno convulsi; le labbra si movono in diversi sensi nel modo il più bizzarro; gli occhi si fanno stralunati. Sono visibili i battiti delle carotidi, e delle arterie temporali. Le giugulari si gonfiano, il collo e il viso si tumefanno, e si colorano a segno da divenire purpurei; gli occhi egli sembra vogliano sortire della testa, la bocca si riempie d' acqua schiumosa, che la donna rigetta inscientemente sopra gli astanti; la lingua, che si move irregolarmente, è di frequenti morsicata per effetto dello stridor de' denti, e de' movimenti spasmodici delle mascelle. A cagione delle violenti contrazioni del diaframma, ne succede il singhiozzo, la minaccia di soffocazione, o la sortita dalla bocca e dal naso delle materie che vi si erano accumulate. Lo stomaco, gli intestini, la vescica, e lo stesso utero, quando divengono sede di cotali movimenti, producono il vomito, l' espulsione involontaria delle materie fecciose, delle orine, e talora del feto, con grandissima celerità. Finalmente, in certi casi, si direbbe che tutti i visceri partecipano dei movimenti disordinati delle membra. Altre volte il viso ed il resto del corpo passano, per così dire, colla rapidità del baleno, dallo stato di agitazione, e di viva colorazione, alla calma la più assoluta, e cadono in un pallore mortale. Per ultimo, la congestione, cerebrale, produce più o meno prontamente, il coma, che generalmente succede alle sincopi ed alla perdita della conoscenza.

La durata dell' accesso, è variabile, quanto la sua intensità. Ella è in alcuni casi, di cinque o dieci

minuti, o di un quarto d'ora, nel mentre che in alcuni altri va a mezz'ora od anche a un'ora intera. E prima che sia ritornata la perfetta conoscenza, può altresì decorrere una mezza giornata, anzi un intero giorno. Se il coma non sopraggiunge punto, la perdita della conoscenza può prolungarsi al di là di parecchi giorni, e ciò nulla di meno finire col ristabilimento compiuto e pronto della salute. Più frequentemente gli accessi sono moltiplicati; quello che deve conseguitare, viene spesso indicato, secondo *Croft* e *Merriman*, da una distinta lentezza del polso. Anco il dottor *Velpeau* ha incontrato questo notevole fenomeno. Inoltre si osserva un rapido moversi delle palpebre, e della mascella inferiore, l'injezione del viso, delle inflessioni, e delle estensioni della testa, infine il contorcimento delle membra, e tuttociò viene susseguito da uno stato di torpore d'ordinario più lungo della prima volta, e che nulla di meno scompare, o definitivamente, o per dar luogo a nuovo accesso; il quale alle volte riveste tutti i caratteri dell'apoplessia e determina la morte.

Avviene ancora che certe funzioni rimangano pervertite dopo la sua scomparsa. Ora si è la vista, ora l'udito, l'odorato, od alcuna delle facoltà intellettuali, che sono state più fortemente attaccate; ed ora sono lacerazioni interne e effusioni particolari, che deviano l'organismo dallo stato normale. *Baras* parla di una malata che si era lussata la mascella.

Quando la donna rinviene in sè, affaticata, abbattuta, colle membra stanche, siccome dopo lungo e violento esercizio, si meraviglia dello stato in cui si trova, ignora talora tutto ciò che le è accaduto e

non sa capacitarsi di ciò che gli astanti le vanno narrando, non avendo alcuna rimembranza dei movimenti straordinari da lei fatti con tutte le parti del suo corpo, nè delle acute grida ch' ella ha mandato. Alcuni affermano che talune donne hanno partorito senza accorgersi, sì che, dopo l' accesso non potevano comprendere come si fosse realmente effettuato il parto. Sopra tutte le parti, poi, che sono state colpite con una certa forza, si manifestano delle macchie nere, delle vere contusioni, e de' dolori più o meno acuti.

Articolo II. — *Varietà.*

L' Autore in quest' Articolo fa discorso di quattro varietà dell' eclampsia, e sono 1. l' *isterica;* 2. la *tetanica*; 3. l' *epiletica*; 4. l' *apoplettica.* Siffatte varietà si distinguono ai sintomi che sono propri di ciascuna, e che essendo conosciuti da tutti i Pratici, non occorre di qui menzionare. L' Autore fa però notare, che tutte queste varietà non esistono che per la forma, costituendo tutte effettivamente la stessa malattia. (*Sarà continuato*).

Essai sur les Gangrènes spontanées. *Su le cancrene spontanee; di* Vittorio François, *D. M. P. Memoria coronata dalla Società R. di Medicina di Bordeaux* (1).

(*Seguito della pag.* 378 *del precedente volume*).

Posto come dimostrato, che ordinariamente le can-

---

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* Antonio Marzini.

crene spontanee riconoscono per causa l'infiammazione del sistema vascolare sanguigno, ci è paruto che esponendo i caratteri proprj dell'arterite e della flebite si venissero ad indicare i sintomi della maggior parte di queste cancrene e per conseguenza si rendesse più chiara la loro diagnosi. Non seguiremo per altro il metodo incerto e minuzioso di M. *Barbier d'Amiens*, che assegnando particolari fenomeni alle infiammazioni di tutte e tre le tonache arteriose, le distingue col nome di *Exarterite*, *Arterite*, *Endonarterite*, poichè una tale divisione è da troppo minime differenze desunta, che le stesse più esatte e diligenti investigazioni non arrivano a precisare.

Sotto la denominazione di arterite acuta vuolsi compresa la flogosi di tutte e tre le tonache, ma specialmente però della interna. E qui, ond'evitar confusione, sarà mestieri che ognuno faccia avvertenza a due cose 1.°) Tra i sintomi della cancrena separare quelli che dipendono dall' arterite, all' oggetto di non considerar come suoi i fenomeni proprj di cancrene, che riconoscono cagioni diverse. 2.°) Distinguere i segni dinotanti l'arterite con ispandimento di linfa e produzione di grumi, da quelli dell' arterite generale, poichè questi formano una eccezione, o almeno una specialità, la quale, è giocoforza confessarlo, si manifesta d' ordinario pur troppo quando l' arte è inefficace e tornano inutili i soccorsi.

Volendo stare all' opinione per la prima volta enunciata dal celebre professore *Frank*, i sintomi della infiammazione delle arterie, delle vene, e del cuore, risulterebbero dell' insieme dei fenomeni della febbre infiammatoria, o angio-tenica di Pinel; ma non tutti

in tal sentenza concorrono, e noi lasciando tali questioni di Polemica Medica, diremo l'*Aortite* essere la più frequente delle infiammazioni arteriose. Descritta già da *Monrò*, *Meckel*, *Morgagni*, *Haller*, si riconosce per pulsazioni dolorose e anomale, celeri, per un dolore lungo il tragitto dei vasi, o verso le scapole e il dorso, per una tosse secca, frequenza e varietà nei polsi, ecc., ecc.; ai quali sintomi *Barbier* aggiunge, che comprimendo il canale aortico si sentono pulsazioni ineguali, e movimenti più forti. I segni poi patognomici degl'interni spandimenti, e della formazione dei grumi, consistono nella cessazione istantanea delle pulsazioni dell'aorta ventrale, e nel successivo sviluppo del gonfiamento, del freddo, della insensibilità e della comparsa di punti cancrenosi nelle estremità inferiori. Se la diagnosi dell'aortite è così oscura, che abbisogna del concorso della maggior parte degl'indicati segni, è ben chiaro, che l'arterite delle membra sarà inviluppata da maggiori difficoltà, tranne il caso (come notano *Roche* e *Sanson*) che succeda dietro violenta contusione di una parte, o in seguito di chirurgiche operazioni.

La divisione dell'arterite in acuta e cronica è facile in teoria, malagevole in pratica, poichè molte volte non si riesce a scoprirla, che allorquando ha prodotte alterazioni organiche indestruttibili. Nullameno si riterrà cronica (secondo M. *Bouillaud*) quando, l'obbliterazione portando un ostacolo al corso del sangue, si avranno i movimenti difficili, la nutrizione alterata, e la cute presenterà un colore giallastro.

Ove la flebite acuta non fosse compagna all'arterite e non servisse a dilucidare la flebite cronica, ba-

sterebbe che noi parlassimo di quest' ultima, la quale soltanto può obliterare le vene di una estremità in maniera da produrre mortificazione. Ommettendo la enumerazione dei sintomi della flebite acuta, già chiaramente esposti da moltissimi scrittori, nè da alcuno studioso di medicina ignorati, risponderemo piuttosto ad alcune interrogazioni, le quali potrebbero venir fatte, e che ci sembrano della maggiore importanza. Che avviene qualora abbia luogo nelle vene uno spandimento di linfa plastica, ovvero sviluppansi dei grumi voluminosi al punto d'impedire il libero corso del sangue? Il sangue in allora non potendo circolare, per mezzo delle anastomosi rifluisce alle estremità, le ingorga, le tinge di un colore violaceo, eccita dolori muti, senso di compressione ed un edema saldo, resistente, che dissimiglia affatto da quella infiammazione che suole accompagnare molte volte le arteriti. — Se la flebite acuta invece di produrre l'obliterazione dei vasi, determinasse la formazione del pus? — In tal caso, il pus entrato nel torrente circolatorio si mescola agli umori, gli infetta e produce nei differenti organi infiammazioni, che terminano in suppurazione, o danno origine al complesso di quei fenomeni che caratterizzano le febbri dette adinamiche, atassiche e tifoidee.

E se la flemmazia progredendo lentamente diventasse cronica? Le tonache vascolari andranno soggette ad alterazioni capaci di ostruire in parte il lume dei vasi, onde gonfiamento edematoso, o di chiuderlo affatto, e in allora necessariamente succederà la cancrena, la quale esprime l'esistenza della flebite con obliterazione, come i sintomi precursori avvertono di una flogosi latente delle vene.

Fa meraviglia scorrendo le opere degli autori, che particolarmente si occuparono delle cancrene spontanee, trovar affastellati e confusi sintomi il più delle volte in opposizione tra loro; la qual cosa si vuol ripetere dall' aver applicato a tutte le cancrene fenomeni anatomici e fisiologici ch' erano esclusivi di alcune; in una parola dall' aver *generalizzato* delle *specialità*. Se ne riscontrano per altro alcuni quasi Patognomici qualunque siasi la sede e la causa del morbo, l'età, la robustezza, e la costituzion del malato; e questi sono ingorgamento, peso, freddo, diminuzione e perdita della sensibilità, movimenti difficili e impossibili, dolori più o meno forti, infine comparsa di punti cancrenosi sulle estremità. Tali segni precursori e concomitanti, veramente fondamentali di tutte le cancrene spontanee, devono servire come di centro intorno cui si aggirino tutti gli altri, secondo le diversità delle cause.

Sembra all'autore di poter con diritto inferire, che i sintomi più semplici, o più ordinarj e costanti, che precedono e accompagnano l' affezione, manifestino l'imbarazzo e l' interruzione alla circolazione, e che tutti gli altri dipendano dalla complicanza delle cause, dalla rapidità della malattia, dall' atmosfera, dall' età, dal temperamento; infine da tutte quelle condizioni igieniche alle quali l' infermo trovasi sottommesso; e che la cancrena spontanea non deve considerarsi una malattia per se stessa, ma la terminazione comune di tutte le lesioni suscettive di alterare, o interromper più o meno la circolazione e in seguito l'innervazione; funzioni indispensabili al sostentamento della vita degli animali e probabilmente di tutti gli esseri organizzati.

Gli antichi pronosticarono delle cancrene sempre infaustamente, e *Fabricio Ildano* confessa di non aver mai ottenuto alcuna guarigione nella sua lunga pratica di 40 anni; non molto diverse sono le opinioni portate da *Marjolin*, *Boyer*, *Andry*, ecc., ecc. Il nostro autore però viene confortatore, dandoci un quadro dal quale risulta, che i casi di guarigione stanno a quelli di morte come 4 173: 7. Una tal proporzione è assai consolante, perchè essendo stata finora abbandonata la cura al più cieco empirismo, giova sperare che i risultamenti, saranno più brillanti, qualora il metodo sia più razionale. Il pronostico più o meno favorevole o triste dipende, come in tutte le malattie, dalla gravezza delle cause, dalla individualità e dalle complicazioni.

Egli è ben chiaro, che l'incertezza che regnava intorno le cancrene, e le densissime tenebre nelle quali trovansi avvolte, dovevano condurre ad una terapia poco razionale e ben di spesso anche contradditoria. Di là certamente nacque, che molti illusi da fallaci apparenze non vedessero nelle cancrene che un difetto d'energia vitale e quindi ricorressero ai tonici, così esternamente come internamente, e tra questi dessero la preferenza alla china-china. Diffatti *Richerand* la consiglia localmente in polvere, perchè s'imbeva dei succhi putridi, stimoli i solidi, e favorisca la caduta delle escare; *Boyer* la predica tonico potentissimo, che arresta i progressi del male, mettendo le parti sane in istato di liberarsi da quelle che sono già morte; ma quello poi che fa più meraviglia si è, che da alcuni venne prescritta anche allorquando le cancrene erano esito manifestissimo di una infiammazione.

Dopo la Corteccia Peruviana, il rimedio più decantato fu l'oppio. Tanta celebrità gli provenne dal chiarissimo *Pott*, il quale non dubitò di asserire *essere perfettamente convinto di aver col solo oppio salvata la vita a malati che senza questo soccorso si sarebbero perduti.* In progresso di tempo scapitò assai nella opinione dei medici (non infrequente sventura dei troppo acclamati rimedj): nullameno incontrastabili devono ritenersi i suoi buoni effetti e lo stesso *Thomsom*, quantunque nemico, dice che apporta al malato un obblìo passaggero di sua infelicità, e *Boyer* lo riconosce conveniente per calmare gli atroci dolori, e per limitare la cancrena.

Oltre i tonici, piccole varietà ebbero luogo nel metodo curativo; che se *Sauvages* vanta gli ottimi effetti della sanguigna, non è da concedergli gran merito, poichè, come riflette *Andry*, ne distrugge l'azione coll' uso dei tonici. *Quesnay* rifugge perfino dall' idea delle sanguigne, e *Avisard*, nella sua interessante Memoria pubblicata nel 1819, attribuendo lo stato scirroso e lardaceo del tessuto cellulare circondante le arterie a cronica infiammazione, propone e generali e locali sanguigne all' oggetto di combattere la flogosi e d' impedire le congestioni al cervello, al polmone, al fegato, ecc.; a lui quindi è dovuto l' onore di aver per il primo concepita l' idea, che l'arterite cronica determini la chiusura delle arterie, e questa la cancrena così detta spontanea. In tal sentenza concorsero poscia *Broussais*, *Andry*, *Roche* e *Sanson*. Questi ultimi però non esclusivamente, poichè ammettono una cancrena spontanea d' ignota causa, che dimanda un trattamento antisettico esterno.

Nè il vantaggio che deve sperarsi da un metodo deprimente fu ignorato dallo stesso *Pott*, il quale disse che tutto quello che riscalda e stimola, accresce il male e accelera la rapidità dei suoi progressi.

I rimedj per calmare il dolore (il quale in riguardo alla sua influenza generale e locale deve particolarmente considerarsi nel trattamento dei fenomeni accennati come segni precursori della cancrena) sono i narcotici, e alla loro testa l' oppio, le evacuazioni sanguigne, un regime rinfrescante, una temperatura tiepida e forse il freddo sopra la testa. Ogni medico però conosce, che tali soccorsi terapeutici devono variarsi a seconda delle circostanze, poichè confusamente usati (come non si mancò di fare per lo passato) gli effetti degli uni, paralizzati da quelli degli altri, renderebbero la terapia oscura, empirica ed inefficace.

Prendendo in esame le cose brevemente discorse intorno questi rimedj, è fuor di dubbio, che possa aversi un metodo di cura conveniente e razionale. Diffatti non vi è chi a prima giunta non veda la sconvenienza degli stimoli nel maggior numero di casi, essendochè la reazione, alcun elemento di esistenza non trovando a sè d' intorno, piuttostochè a separare le parti vive dalle morte, tenderebbe a favorire i progressi della mortificazione; lo stesso *Pott* fu condotto dalla sua lunga esperienza a condannarli, perchè *riscaldando e stimolando la cute sulla quale sono applicati, producono ben di spesso quel male di cui il più delle volte s' incolpa la natura della malattia.* Non è quindi da secondarsi *M. Avisard*, che raccomanda i topici ammollienti caldi, i sacchetti di sabbia

calda, e le frizioni per eccitare e mantenere la circolazione capillare, giacchè sono effettivamente nocivi in vicinanza della cancrena, affrettando i progressi; bensì sono da reputarsi vantaggiosissimi ove risiede l' ostacolo al corso del sangue, e siamo pure d' avviso, che sieno giovevoli quando, per estrema e profonda dabolezza, languendo tutte le funzioni, si cerchi di rianimare la sensibilità e la circolazione capillare in quei punti nei quali sono più vicine ad annientarsi. Tali sarebbero a mo' d' esempio le cancrene dipendenti da ossificazione, il quale stato delle arterie può considerarsi come l' appanaggio della vecchiezza. Gli stimolanti ed i tonici localmente ed internamente, possono rinvigorire le forze estenuate, e prevenire, o almeno frenar la cancrena, essendo in questa estrema epoca della vita, l' economia in uno stato di debolezza, che diventa sempre maggiore, quanto più si allontana dal centro circolatorio.

I sedativi direttamente non possono e non devono prescriversi, che nel caso di acutissimi dolori, associandovi l' uso interno dell' oppio.

Che il freddo diminuisca i dolori è un fatto conosciutissimo, ma conviene prestare molta attenzione, onde invece di evitare un male, non si vadano a distruggere le sole funzioni che appalesano ancora un resto di vita negli organi. Grandi sono adunque gl'inconvenienti delle troppo calde e stimolanti applicazioni, ma grandi e maggiori quelle delle fredde e diprimenti. Quale sarà la via da seguire ?

Il precetto terapeutico di ricorrere ai raddolcenti è della massima importanza, perchè applicabile in tutti gli stadj e in pressochè tutte le cancrene. Le tepide

applicazioni meritano distintamente l' attenzione dei pratici, come quelle che, mantenendo una temperatura eguale a quella dei corpi, oppongono resistenza agli agenti fisici esterni, e valgono a prevenire la distruzione. Nè vogliamo che anche a questo proposito ci manchi l' autorità di *Pott*: *i cataplasmi devono essere di natura dolce e non irritante, applicandoli si deve avere unicamente in vista di raddolcire e di rilasciare.*

Quantunque volte si arrivi a conoscere l' esistenza di un arterite, e di un artero-flebite, le sanguigne generali e parziali e l' applicazione dei revellenti forniranno i migliori mezzi per prevenire la cancrena, ma pur troppo rado assai si arriva in tempo, perchè dubbj sono i fenomeni ed oscurissima la diagnosi.

Non si tenne finora parola che della cura medica, ma può esser talora necessario di facilitare la separazione delle parti, e di effettuarla con qualche chirurgica operazione. Le scarificazioni sono generalmente da condannarsi anche quando si pratichino all'oggetto d' introdurre sostanze medicamentose tra i tessuti mortificati. L' esistenza però di un focolare purolento dolorissimo, formerà una eccezione e valerà a legittimarne l' uso; ma qualora si facciano, devono (secondo il precetto di *Pott*) essere profonde, chè altrimenti non favorendo per bene l' uscita del sangue, potrebbero produrre una irritazione tale, che determinasse una congestione valevole ad accelerare i progressi della cancrena.

L' amputazione delle membra colpite dalla mortificazione, forma argomento meritevole di spassionato esame e di meditazioni profonde. Una parte in cui

siasi manifestata la cancrena, diventa straniera alla economia; intorno ad essa formasi un circolo infiammatorio, che tende ad eliminare le parti morte dalle vive, lo che esprime, che le parti nelle quali la circolazione è impedita restano mortificate, e che quelle ove la circolazione è libera s' irritano e s' infiammano per la vicinanza di un corpo straniero. Dal che risulta che una tale infiammazione deve cessare, quando si tolga la causa che la sostiene. L' operazione chirurgica, che fa con un colpo quello che in lungo tempo opera la natura, sembra a prima giunta indicatìssima, ma non lo è più quando ci facciamo a considerare, altro essere una infiammazione lenta, successiva, insensibile, determinata dalla natura, altro quella vivissima prodotta da una cruenta operazione, nella quale avvi gran perdita di fluidi e di sensibilità; infiammazione, che non trovando sufficienti mezzi di esistenza, conduce il malato ad una recidiva fatale. E che la cosa sia di tal maniera e non altrimenti, lo prova lo svilupparsi delle recidive alquanti giorni dopo, quando cioè ha luogo la reazione.

Vi sono per altro alcuni casi particolari che possono richiederla con speranza di buon successo, quando a mo' d' esempio la circolazione sia ben ristabilita nell' arto e quando la causa della interruzione al libero corso dei liquidi era momentanea; ma generalmente si deve astenersene, molto più che i chirurghi la consigliano dopo la formazione del cerchio infiammatorio tra le parti vive e le morte, quando cioè si è ottenuta la guarigione, meno la caduta delle parti mortificate.

Avremo una eccezione a questa regola generale

(come sanamente consiglia *Boyer*) quando si tratti di troncare un membro spaventoso ed infetto nel luogo cancrenato, imbevendo le parti che restano di rimedj balsamici. Egli è vero che se la natura trionfa, la caduta delle carni malate lascierà allo scoperto una porzione di osso, la quale impedirà che si formi la cicatrice; ma è vero altresì, e l'esperienza lo ha dimostrato, che quest' osso cade in tempo più o meno breve spontaneamente, senza il soccorso dei chirurgici stromenti, i quali non farebbero altro che disturbare la cicatrizzazione. Nè deve coglierci timore, come riflette *M. Andry*, per l' azione deleteria che l' assorbimento dei succhi corrotti può esercitare sulla economia, mentre vediamo tuttogiorno ottima mantenersi l' universal nutrizione in onta ad una parte colpita di cancrena; della qual cosa non possiamo renderci altrimenti ragione, che colla interrotta circolazione in quelle parti e colla poca attività del riassorbimento.

Così abbiamo compito il sunto dell'opera del *François*, ponendo ogni studio perchè dalla brevità l'esattezza non andasse disgiunta: se sarà giudicato tale, noi avremo conseguito il nostro scopo e ne sapremo grado ai lettori, i quali siamo certi gradiranno di veder terminato questo Articolo con quelle parole medesime, che l' Autore ha voluto servissero alla sua lunga e diligente fatica.

Conclusione.

« Si les faits que nous avons rapportés, si les réflexions qui les ont suivies, et les considérations aux-

quelles nous nous sommes livrés, ont le caractère de vérité que nous leur attribuons, il nous semble évident que le mot *gangrène* exprimant l' etat toujours identique des organes privés de la vie, irreparable, indélébile, il ne peut ni rapresenter, ni constituer une maladie. La gangrène est, selon nous, à une partie, ce que la mort est au tout, et l' une ne peut pas avoir plus de symptômes, ni de traitement que l' autre. Il resulte de là, que la gangrène devra désormais disparaître de l' immense liste des maladies qui affligent l' espèce humaine, et que quiconque voudra s'en occuper à l' avenir, ne pourra plus la regarder que comme l' effet et le dernier terme d'un grand nombre d' affections diverses.

Experiments and Observations, etc. *Sperimenti ed osservazioni sopra il succo gastrico e sulla fisiologia della digestione; del Dottor* G. Beaumont, *Chirurgo negli eserciti degli Stati Uniti. Plattsburgh*, 1833, 8.° *di pagine* 280.

Egli è forse da gran tempo, che tra le incivilite nazioni non è uscito un libro più ricco di fatti positivi del sovrannunziato. Il quale, sull'importante funzione del digerire, comprende non esperimenti fatti entro vasi inerti, o sopra animali, in mille guise martirizzati, ma comprende esperienze fatte per lungo

giro di anni (dal 1825 al 1833) sopra un uomo vivente in ottima salute, cui per ferita toccò in retaggio una grandissima fistola allo stomaco, sì che per questa era dato di vedere tutti gli atti della digestione stomacale non solo, ma sì pure le varie modificazioni che entro il ventricolo la natura sa imprimere ai varii cibi e bevande, e per opera sola delle sue forze proprie non frastornate da veruna estranea cagione.

Nel mentre, dice il dott. *Beaumont*, io esercitava, nel 1822, l'impiego di chirurgo nell'esercito degli Stati Uniti a Michigan, ebbi a curare A. San Martin, nativo del Canadà, di razza francese, di 18 anni di età, sano e robusto, ferito per caso da un colpo di moschetto caricato di polvere e migliarola. Il colpo, tirato da non maggior distanza di due piedi, ferì quest'uomo nel lato sinistro, dal di dietro obbliquamente all'innanzi e all'indentro, e, squarciati gli integumenti e i muscoli pello spazio di un palmo, ruppe la porzione anteriore della sesta costa, chè portò via con seco, fracassò la quinta, offese l'inferiore regione del lobo del polmone sinistro, il diaframma, e traforò lo stomaco. Tutta la carica, in un con alcuni brani di vestito, e le coste fracassate vennero cacciate entro la cavità del petto. L'autore vide l'infermo mezz'ora dopo l'accidente. Dalla ferita esterna pendeva un pezzo di polmone, della grossezza di un uovo di gallina, lacerato e bruciato, e sotto di questo pezzo era una parte di ventricolo, con tutte le sue membrane affatto stracciate, sì che dall'apertura usciva il cibo, che avea servito all'infermo di colazione. Siccome il pezzo procidente di polmone era fisso al

di fuori da acute scheggie delle coste fracassate; il dott. *Beaumont* non riuscì a rimetterlo, se non spiccate prima colle cesoje le punte anzidette; anzi lo stimolo continuo del tossire, non lasciava che detto pezzo stanziasse entro la cavità del torace. La porzione di stomaco procidente eguagliava quasi la grossezza del pezzo di polmone. Nettata diligentemente la ferita, e riposti il meglio possibile il polmone e lo stomaco, l'autore fece apporre un cataplasma preparato con fondata di birra, e fomentare le parti esternamente col bagno di *Smucker*; internamente prescrisse alte dosi di spirito di *Minderero* e canfora. La quale medicazione, avendo acceso a capo di di 24 are, forte reazione, con febbre, infiammazione delle parti offese, grave difficoltà di respiro e tosse travagliosa, obbligò ad un salasso di 24 oncie, e poco stante ad un purgante, il quale tornò di nullo effetto, sendo uscito per intero dalla ferita esterna dello stomaco. Al quinto dì, staccatasi porzione di integumenti e di muscoli, non che un tantino di polmone procidente e di stomaco lacerato, ne risultò un foro nel ventricolo, pel quale potevasi liberamente introdurre l'indice per intero. Più ampia era l'apertura formatasi nel torace; per essa si sarebbe potuto insinuare ben tre dita a ridosso l'uno dell'altro; vedevasi distintamente il polmone corrispondente, e ad ogni inspirazione usciva aria e spuma in gran copia. La febbre durò acutissima, e sotto sembianze di tifo, per dieci giorni; durante il qual tempo la ferita emanava fetentissimo odore. All'undecimo si staccarono altre escare, cessò la febbre, e la ferita prese un aspetto sano, e granuloso. Per diciassette giorni, tutti i cibi e le be-

vande, che il malato trangugiava, uscivano dalla ferita, a tal che si dovette nutricarlo col mezzo di clisteri, a nulla giovando gli sforzi di obbligare, coll'ajuto di compresse e liste di cerotto adesivo, i cibi a stanziare entro lo stomaco. Pendente questo tempo l'infermo non ebbe pure alcuno scaricamento alvino, ad onta dei clisteri purgativi e di altri mezzi che si andava impiegando.

Passati alcuni giorni da che, per opera di una ferma fasciatura, si era riuscito a trattenere nel ventricolo i cibi, San Martin, per mezzo di un clistere purgante, depose pella prima volta dall'alvo abbondanti feccie, dure, nere, puzzolenti; appresso, gli scaricamenti alvini si fecero e si mantennero regolari. Si seguitò a medicare la ferita fino a che, copertasi di buone granulazzioni, non diede più uscita alle materie introdotte nel ventricolo. L'uso de' rimedi interni, si regolava secondo l'andare della febbre e il fetore della ferita. Durante tutto questo tempo, lo stomaco mai diede segno di dolore, di molestia, anzi neppure una volta apparve il più lieve sentore di nausea. Corsa la quarta settimana dalla offesa, rinacque l'appetito, regolare si fece la digestione, e le funzioni tutte del corpo, comprese quelle dell'alvo, tornarono al ritmo normale.

La parte procidente dello stomaco erasi ora fatta aderente alla pleura e alla cute esterna; il che lasciava, che le materie in esso contenute potessero uscir fuori celeramente, senza cadere nella cavità del ventre. Il cicatrizzarsi e assottigliarsi dei bordi esterni della ferita, cominciò alla quinta settimana; il ventricolo, colla sua membrana esterna, striuse vieppiù sode ade-

sioni colla pleura e coi muscoli intercostali; se non che non appariva il più lieve indizio che l'apertura tendesse a chiudersi per mezzo di bottoncini carnosi; anzi questi cessavano a modo di cingolo naturale, circoscritto, sì che la ferita avea l'aspetto dello sfintere dell'ano, con un picciolo prolasso. Ogni volta si medicava la ferita, usciva dallo stomaco più o meno di ciò che in esso si capiva, in ragione del tempo decorso tra il cibarsi e la medicatura; se vôto era il ventricolo, si affacciava un parziale rovesciamento, salvo si procacciasse d'impedirlo colle dita. Sovente la porzione che si faceva procidente, eguagliava la grossezza di un uovo di gallina; però, anche in questo caso, mediante una spugna, o colle dita, si riusciva facilmente a riporlo, senza recare il più lieve dolore. Nella settima settimana cominciò lo sfaldarsi delle coste e il distacco delle loro estremità cartilaginose. La sesta costa si spogliò del periostio fino a due dita dalla frattura, a talchè l'autore dovette levare ben tre o quattro pollici della sua estremità dorsale. Anche il bordo inferiore della quinta costa si sfaldò e si sciolse dalla sua porzione cartilaginosa. Vano tornò un altro tentativo fatto dal dott. *Beaumont* per appicciolire la ferita e chiudere il foro dello stomaco, traendone poco a poco i margini a mutuo contatto per mezzo di liste di cerotto adesivo. Ad onta di ogni studio, la circonferenza della ferita esterna era ancora di dodici pollici; il foro del ventricolo stava quasi nel centro, due pollici sotto il capezzolo sinistro, tirata una linea da questo all'osso del pube. Per trattenere i cibi e le bevande, serviva un turacciolo, di forma e grossezza corrispondenti all'apertura, e cuscinetti di pannolino

mantenuti a sito mercè liste di cerotto adesivo. Per ben dieci mesi, il dott. *Beaumont* fece prova di tutti i mezzi possibili per indurre i margini a infiammarsi, e trarli ad unirsi; ma con nessun pro, l' infermo sendosi costantemente rifiutato a lasciarli cruentare e unire insieme.

Il distacco del pezzo di polmone offeso, aveva lasciato una cavità della grandezza di una tazza comune, dalla quale per ben tre mesi si separò abbondante marcia; infine si riempì di sani bottoni carnosi, e, appiccatasi sodamente alla pleura, cicatrizzò.

Quattro mesi dopo l'accidente, due pollici sotto la ferita, si formò un ascesso, percisamente al di sopra della porzione cartilaginosa della prima e seconda costa falsa, che fu cagione di acuto dolore e di febbre violenta. Venuto a suppurazione mediante l' uso di cataplasmi mollitivi, e dilatata l' apertura spontanea dell' ascesso a tre pollici, si sono tolti fuori molti grani di migliarola, e diversi brani di vestimento. Una candeletta elastica andava per ben quattro o cinque pollici lungo le coste verso la spina dorsale. Da questa piaga sinuosa uscirono diversi frammenti di cartilagine delle coste, lunghi alcuni pollici. Il che, in un coi dolori, colla secrezione marciosa e colla febbre, abbatterono le forze dell'infermo a tale, che si dovette ricorrere ai tonici per erigerle. Sei mesi dopo l' offesa, verso la regione dello sterno, uscì dalla ferita un nuovo pezzo di cartilagine, probabilmente la cartilagine ensiforme, e con ciò l'ascesso si chiuse.

Un anno dopo l' accidente, tutte le parti state lese erano sodamente cicatrizzate, salvo il foro nel ven-

tricolo, che si mantenne stabilmente aperto. Questo foro avea intorno a un pollice di diametro, aderiva pei bordi con fermezza alla pleura e ai muscoli intercostali, e lasciava sgocciare le bevande e i cibi, se non aveasi l'avvertenza di chiuderlo col turacciolo e colle compresse.

Da questo periodo, la salute e le forze di san Martin andarono grado a grado migliorando, e gli integumenti di nuova formazione, procedettero a farsi vieppiù sodi. Ove i bordi frastagliati dello stomaco e dei muscoli intercostali si riunivano colla cute esterna, questa cute esterna e la mucosa del ventricolo toccavansi ben da presso. Esse non si scioglievano però l'una nell'altra, come fa la cute alle labbra, ecc., ma tra loro lasciavano circa una linea d'intervallo: le papille nervose erano in questo luogo allo scoperto, e sì irritabili e dolorose, come la cute privata della cuticola per opera del vescicante. Sotto questo stato persiste il foro nel ventricolo. Però è da dire, che salvo il dolore e il tedio, inseparabili da un'apertura non naturale, dall'introduzione degli stromenti acconci alle sperienze che si andava facendo e dallo stillicidio di fluidi dallo stomaco, l'infermo quasi non sente veruna molestia o dolore per questo foro.

Al doppio fine di ovviare ai dolori e ritenere nel ventricolo i cibi e le bevande, si seguitò la fasciatura fino all'inverno del 1823-24. A questo periodo, al margine superiore del foro, formossi una piccola piega o addoppiatura delle pareti dello stomaco, la quale, fattasi poco a poco più grossa, riuscì in fine a chiudere del tutto l'apertura, il che rese superfluo l'uso della fasciatura per trattenere i cibi entro il

ventricolo. Questa valvula si opponeva all' uscita dei cibi e delle bevande perfettamente a stomaco pieno; però, assai facilmente lasciavasi essa respingere all'indentro. Il dott. *Beaumont* intraprese i primi esperimenti nel 1825; se non che il malato volle assolutamente tornare al luogo nativo, nel Canadà, ove, rimasto per quattro anni, e menata moglie, ebbe due figli, e si diede ai più faticosi lavori, godendo della più prospera salute.

Nel 1829, non senza grandi spese l' Autore riebbe san Martin al suo servigio. Il ventricolo era allo stato in cui era nel 1825. Il dott. *Beaumont* riprese le sperienze. Il malato non cessava dalle opere più faticose; divenne padre di altri figli, e si mantenne sempre sano e vigoroso. Nel 1832 tornò nel Canadà, durante il cholera epidemico; ma ne fu risparmiato. Egli servì agli esperimenti del dott. *Beaumont* sin verso la fine del 1833, mai soffrendo di alcuna malattia, anzi soffrendo molto manco di altr' uomo della sua età, vivente sotto le medesime circostanze. Sempre operoso, ha buonissimo appetito, e, atletico di corpo, è divenuto pletorico.

Modo con che il dott. Beaumont *estraeva dallo stomaco il succo gastrico e altre materie.*

Collocato il San Martin sul destro fianco, e respinta all' indentro la valvula all'apertura del ventricolo, l' Autore introduceva in esso ventricolo, alla profondità di cinque o sei pollici, una cannuccia elastica, della grossezza del cannone di una penna da scrivere, indi faceva voltare Martin sul fianco sinistro, sì

che l' apertura venisse a riuscire declive. Tenevasi in istato di sanità lo stomaco, se non avea ricevuto cibo di sorta, vale a dire se era affatto vôto e contratto. Introdotta la cannuccia, tosto cominciava a uscir fluido, in sulle prime a goccie, dappoi a getto interrotto, e finalmente a getto continuo. Movendo la cannuccia in sù e in giù, da questo o da quel lato, cresceva la copia del fluido. La quantità che se ne otteneva, variava tra un quarto d' oncia a un' oncia e mezzo. San Martin, durante l' esperimento, veniva preso da un senso di languore e di vertigine; stato, che andava assai dappresso al deliquio, e obbligava a desistere dall' operazione. Per vôtare lo stomaco di succo gastrico, il dott. *Beaumont* sceglieva generalmente il mattino, nel qual tempo sgombro affatto e puro era lo stomaco.

Adagiato il Martin in positura supina, se colla mano premevasi la regione epatica, ed egli, rimenandosi un cotal poco, si volgeva a sinistra, vedevasi concorrere al foro bile spessa e gialla e sgocciare al di fuori pella cannuccia. Talvolta incontravasi bile tramischiata col succo gastrico, ad onta non si assoggettasse Martin a siffatto maneggio; ciò però accadeva di rado.

Il chimo si lasciava facilmente discostare dal foro, allo spingere all' indentro la valvula e allo scuotere e sollevare colla mano la regione inferiore dello stomaco.

L' addoppiatura o valvula, dianzi detta, è formata dalla tonaca interna del ventricolo ripiegata all'indentro; essa chiude il foro, ed è assicurata al margine superiore posteriore del medesimo. La porzione pendula, libera al di dentro, ne riempie il foro, se pieno è lo stomaco: se questo è vôto, si vede essa addoppiatura sollevarsi e abbassarsi a seconda dei muscoli respiratori.

Pieno essendo lo stomaco, escono le materie in esso contenute al respingere all' indentro la valvula;

se vôto è desso e in riposo, se ne vede l' interna superficie a ben cinque o sei pollici di profondità. Dandosi l' infermo a inghiottire qualche cosa nell' atto, che ad arte si tiene allargato lo stomaco, bello è vedere i cibi entrare pel cardias. Il foro nelle tonache del ventricolo è situato circa tre pollici a sinistra del cardias, alla estremità sinistra superiore della grande curvatura dello stomaco. Il ventricolo affatto vôto talvolta si restringe per modo, che la valvula, con porzione di mucosa, si fa sporgente al di fuori, formando talvolta un tumore della grossezza di un uovo di gallina; anzi dandosi Martin a dormire colcato sul fianco sinistro, ne vien fuora una maggior porzione, che si espande sopra gli integumenti esterni all' intorno per ben cinque o sei pollici, lasciando vedere a tutta chiarezza le rughe e i villi della mucosa. In questo stato è lo stomaco quasi ogni mattino, prima che Martin si alzi.

Il dott. *Beaumont* viene ora esponendo minutamente le sperienze sulla digestione da lui fatte sopra quest' uomo. Noi per legge di brevità, ne compendieremo i risultamenti principali, cominciando dalla varia digestibilità delle diverse sostanze che si traducono ad uso di cibo.

Ognun sa che i cibi destinati all' uomo sono sostanze animali e vegetabili, ed è opinione generale che le prime si lascino assimilare e contengano, in una data quantità, maggior materia nutritiva delle seconde. Le materie nutrimentose del vitto animale, sono state divise in fibrina, gelatina e albumina, e si fecero sperienze apposite per determinare la loro maggiore o minore digestibilità. Siccome però ciascuna particella di vitto animale contiene una miscea di queste sostanze, egli pare su di ciò si possa tanto più difficilmente giungere a sicuri risultamenti, quanto che il digerire più o meno facilmente un determinato cibo, si lascia sensibilmente modificare dallo stato di salute, e di malattia, dall'idiosincrasia, dall'abitudini, ecc.

La digestione più o men facile di un cibo, dipende adunque da altre proprietà, piuttosto che dalla sua chimica composizione. Verbigrazia, l' albumina in istato di scorrevolezza e non coagolata, è una di quelle sostanze, che nello stomaco più facilmente si convertono in chimo, mentrechè assai a rilento procede la sua digestione, se per opera del calore o altrimenti, sia dessa rappigliata, o venga inghiottita a grossi pezzi. E di ciò chiara è la ragione; nel primo caso, l' albumina giunge entro lo stomaco sottilmente divisa; nel secondo, meno divisibile è dessa a cagione della sua durezza. Lo stesso è da dire della fibrina e della gelatina. La massima divisione e morbidezza delle fibre, onde sono composti i cibi, sono le due condizioni fondamentali alla facile e sollecita digestione. Del resto, sì la materia animale, che vegetabile, abbisognano del medesimo processo per essere convertite in chimo, e sebbene la prima contenga in generale maggior copia di materia nutrimentosa, la digestibilità di tutte e due è subordinata alle medesime leggi, ed è favorita dalla sottigliezza, divisione e tenerezza delle rispettive fibre.

L' elemento fondamentale della nutrizione, è identico in ogni maniera di cibo. A torto venne questa opinione di recente combattuta. Esposto ripetute volte il chimo all' azione della bile e del succo pancreatico, sempre si ebbe separazione di un fluido, bensì un tal che variante al colore, ma identico affatto in rispetto a consistenza e alle altre proprietà. Solo la quantità di questo fluido diversificava in ragione del cibo, da cui era formato il chimo. Non occorre per ora investigare se questo fluido fosse chilo perfetto, o no. Gli umori circolanti nel corpo umano in istato di sanità, si mantengono quasi sempre i medesimi; per la stessa ragione bisogna ammettere, che quelli che loro si aggiungono per nutrire e conservare l' organismo, posseggano le medesime proprietà. Probabilmente il chilo, prima di essere assimilato si lascia

notevolmente modificare e perfezionare negli intestini dall' energia vitale dei vasi sanguigni e dei linfatici. Il chimo da cui è tratto questo principio nutritivo, è una miscea di cibi e succo gastrico.

L' azione dello stomaco e de' suoi umori sopra i cibi, è d' indole particolare, ma identica, a stomaco sano, sopra ogni loro specie. Erronea è l' opinione dei moderni fisiologi, che i cibi animali, siccome analoghi nelle loro parti integrali alle parti che debbono formare, non soffrano che un tal modo di appicciolimento e di separazione. Allo stesso modo che il calorico fluidifica tutte le cose, così è naturale che il solvente dello stomaco debba operare di una istessa maniera sopra qualsiasi specie di cibo. Sì nell' uno, chè nell' altro caso, richiedesi vario tempo e vario grado di azione per produrre il rispettivo effetto. Se il vitto animale non abbisognasse che d' essere diviso e separato, il sangue, qual principio elementare del corpo, non dovrebbe soffrire nello stomaco veruna mutazione. Però il succo gastrico induce nella materia vegetabile più povera di parte nutritiva, come nel sangue, che è pure sì animalizzato, la medesima mutazione; nell'una, per certo, più facilmente e più presto che nell'altra, ma anco questo non in ragion diretta della quantità di materia nutritiva che contengono. Un cibo poverissimo di materia alimentosa, può riuscire prestamente digerito, pel solo fatto della sua divisione in minutissime particelle e dell' essere egli composto di fibre sottili, come la sostanza più nutrimentosa. Sì l' una che l' altra soggiacciono al medesimo processo di scomposizione, e il chilo della sostanza animale, non è più animalizzato, di quello estratto dal cibo più povero di virtù alimentosa. La febbre di digestione, ossia l' eccitamento che succede alla digestione di cibi animali, non è già effetto di uno stimolo particolare, ma sì bene della maggior quantità di chilo aggiunta al sangue da' cibi che sono più ricchi di materia nutritiva.

La quantità di nutrimento necessaria alla conservazione dell' organismo, varia secondo la maggiore o minore operosità dell'uomo. Chi mena una vita poco faticosa, ha minor bisogno di alimento.

Cosa importante alla regola del vitto è la qualità del cibo. Egli pare egualmente necessario che il vitto formi una massa determinata, come ch'esso contenga materia nutritiva; importa queste due qualità siano tra loro in convenevole relazione. Un vitto troppo ricco di materia alimentosa, non è meno nocivo alla salute di un vitto troppo povero di parti nutritive. Gli animali carnivori non possono vivere, nutricati soltanto di materie in cui il principio alimentoso sia in istato di concentrazione. I cani alimentati di puro olio e zucchero, sostanze, che si convertono quasi per intero in chilo, cadono infermi e non vivono oltre pochi dì.

In una tabella, per altro imperfetta, il dott *Beaumont* ha raccolto i risultamenti generali delle sperienze da lui fatte intorno al tempo necessario ai singoli cibi ond' essere digeriti. A suo dire, le sostanze oleose sono di digestione difficile, ed ogni specie di grasso, viene nello stomaco convertita in olio prima di essere digerita. Soprattuto celere è la digestione del selvaggiume; meno sollecita è quella dei cibi vegetabili, a paragone della carne e dei farinosi. I cibi solidi sono più presto digeriti dei fluidi; però, nella debolezza per astinenza, riparano alle forze più prestamente i cibi fluidi che i solidi; il che l'autore attribuisce alla simpatia dello stomaco col resto del corpo, veggendosi soventi da' cibi cattivi, grossolani, mal digeribili introdotti nel ventricolo, nascere violente convulsioni in altre parti.

Sano essendo lo stomaco, gli aromi non promuovono la digestione; essi non contengono punto di materia nutritiva. Valgono bensì a rianimare per un istante l'energia di uno stomaco indebolito, ma, seguitati, inducono debolezza indiretta. Gli aromi ope-

rano a modo delle bevande fermentate, salvo il sale e l'aceto, i quali facilitano la digestione; l'aceto fa più arrendevoli le fibre muscolari, e, tutti e due insieme, formano un fluido un tal che analogo al succo gastrico.

Le bevande sono all'economia animale quasi altrettanto necessarie, quanto i cibi solidi; sebbene non digerite, penetrano nel sistema della circolazione, e contribuiscono la loro parte alle ultime mutazioni, che nei tessuti degli organi intervengono. Allo stretto bisogno, basta l'acqua pura; tutte le bevande artificiali sono più o meno nocive. Però da tutte le sperienze del dott. *Beaumont* sarebbe difficile arguire, qual vitto sarebbe più confacente ad assicurare la salute e la longevità del maggior numero. Fra gli uominì in istato di civiltà, esso deve necessariamente variare. Però dannoso è sempre il cambiare ad un tratto il vitto cui per lungo uso si è famigliarizzato.

Egli pare che la quantità del cibo sia, in rispetto alla salute, molto più importante, che non è la qualità. L'uomo abbisogna assai meno di quello ei mangi. Mangiando oltre il bisogno, il superfluo se ne rimane entro lo stomaco, irrita quest'organo e ne perturba la funzione; oppure passa non digerito negli intestini, ove opera egualmente a modo di stimolo meccanico.

Ecco le vedute del dott. *Beaumont* intorno alla fame e alla sete. Il dilatamento dei vasi del ventricolo, ossia di quell'apparecchio che secerne il succo gastrico, fa nascere il senso della fame, il quale varia a seconda del grado di esso dilatamento, ora producendo moderato appetito, ora fame smaniosa: esso senso si lascia attutire sì tosto che i cibi introdotti nello stomaco esercitano uno stimolo su que'vasi; nel caso opposto, si esacerba. Analogo è desso al senso del dolore nell'infiammazione, la quale nasce pure da dilatamento dei vasi. Al toccare i cibi la superficie interna del ventricolo (in istato di sanità

semplicemente umettata di muco), subito da innumerevoli follicoletti, si versa entro esso ventricolo un fluido, che si trasmischia coi cibi, e il senso della fame cessa. Nello stomaco in istato di vacuità, non vi ha punto di sugo gastrico. Egli tiene quasi del sicuro, che una certa quantità di sugo gastrico debba starsene in serbo entro vasi particolari, per essere versata ad ogni bisogno, ossia ad ogni introduzione di cibo nel ventricolo. All' obbiezione, che nel lungo digiuno siffatti vasi, o serbatoi, dovrebbero rompersi o vôtarsi di per sè stessi entro lo stomaco, l' autore risponde non repugnare alla ragione il supporre tali vasi fabbricati a modo di altri organi, p. e., a modo delle vescichette seminali, dalle quali lo sperma non viene sempre lanciato fuora, ma è di nuovo assorbito.

La cagione rimota del senso della sete consiste in una tenacità o viscosità del sangue, per cui, mancando del fluido necessario, esso non può facilmente penetrare nei più sottili capillari, nè uscire dalle boccucie dei vasi esalanti. La cagione prossima sta forse in un irritamento, in una specie di stato sotto-inflammatorio della mucosa dello stomaco e delle fauci, conseguenza della viscosità del sangue, la quale rende necessariamente inoperosi i vasi esalanti di detta membrana. Il senso di secchezza nasce da svaporamento; chè la bocca e l' esofago sono continuamente esposti all' impressione dell' aria atmosferica.

Non v' ha punto su cui si commettano più grossolani errori, come in sulla copia del cibo necessario a satisfare la fame e indurre il senso di sazietà.

I medici stessi peccano su questo punto, quando consigliano gli infermi a mangiare fino al sentirsi satolli. Questo senso di sazietà non si affaccia se non all' aver l' infermo già mangiato di troppo. Prima di sentirsi satollo, l' uomo avverte un senso di piena satisfazione, un senso di calma, di contentezza dell' animo; senso, che non vuolsi istupidire per nuova

giunta di cibo. Questo senso esprime il fa bisogno, il quanto basta; il senso di satollezza annunzia che si è ecceduto il necessario: con quello, la copia del cibo sta in giusta relazione col bisogno della natura, la quale fa pure separare la quantità di succo gastrico occorrente alla perfetta digestione. La satollezza nasce, quando si mangia ad un tratto più cibo, che non faccia mestieri all'economia animale, quando lo stomaco è obbligato a secernere più succo gastrico, che non abbisogni. L'eccesso, per mancanza di succo gastrico, se ne rimane non digerito e rende imperfetta la chimificazione.

La masticazione, la tramischianza della saliva coi cibi, e l'inghiottimento di questi, sono funzioni necessarie alla digestione, in grazia soltanto della conformazione dell'uomo e degli animali; ma non sono punto necessarie alla chimificazione. Se fosse possibile introdurre direttamente nello stomaco i cibi debitamente sminuzzati e divisi, tutte e tre queste funzioni sarebbero assolutamente non necessarie; i cibi verrebbero egualmente bene digeriti e assimilati, e ne verrebbe egualmente saziata la fame. Il dott. *Beaumont* ebbe a convincersi di questo fatto per mezzo di molte sperienze istituite sopra San Martin. Egli vidde più e più volte operarsi la digestione nel modo più perfetto, ad onta non avesse tramischiato coi cibi stilla di saliva. Egli pare, che la saliva non serva che a rendere più lubrici e scorrevoli gli alimenti e più facile l'inghiottimento. San Martin non riusciva a trangugiar cibi affatto secchi; ma li trangugiava se venivano umettati d'acqua o di saliva, però più facilmente, se con saliva, atteso le particelle mucose di cui è pregna. La masticazione giova a ridurre i cibi, sì che possano andare a contatto di una maggior superficie dello stomaco; epperò, quanto più sono sminuzzati dalla masticazione, tanto maggiore è il numero de' punti di contatto, tanto più intima e più facile la loro tramischianza col sugo gastrico, e tanto più sollecita la digestione. Importa sia lento l'inghiottimento. Il trangugiare con troppa celerità, muove a contrazioni irregolari le fibre muscolose dell'esofago e dello stomaco, perturba i movimenti vermicolari delle rughe, e interrompe l'uniforme operare di questi organi.

Lo stomaco esso pure si oppone alla troppo celere introduzione dei cibi, perfino dei fluidi. Recando con un cucchiaio o con un imbuto entro il ventricolo una certa quantità di fluido, le rughe intorno al foro si stringono, non lasciando adito a nuova introduzione di cibo, fino al loro successivo rilassamento. Allo stesso modo si comporta lo stomaco coi cibi solidi; ad ogni boccone, la valvula del ventricolo si chiude per cinquanta o sessanta minuti, e si oppone per questo tempo all' introduzione di nuovo cibo. Se, atteggiato l' infermo a tal positura che si possa vedere il fondo dello stomaco, egli trangugia un boccone, vedesi, ogni volta, a tutta chiarezza, stringersi lo stomaco sopra esso boccone, nel punto in cui da questo viene toccato.

La chimificaaione si opera, com' è noto, entro lo stomaco, ove i cibi soffrono particolari modificazioni, sì che la più eterogenea miscea dei più svariati cibi, si converte in una massa omogenea semifluida, avente proprietà al tutto diverse da quelle degli elementi da cui essa massa si è formata. Varia il tempo a ciò necessario, secondo la quantità e specie dei cibi, e secondo lo stato di salute dello stomaco. Questo tempo ascende, per adequato, a tre ore e mezzo.

Molti fisiologi affermano, crescere notevolmente il calore dello stomaco durante la digestione. Dalle sperienze dell' Autore risulta, non soffrire il ventricolo variazione di temperatura durante la digestione, ossia all' essere desso pieno o vôto, salvo non concorrano altre circostanze, verbigrazia, il moto violento, il quale fa crescere il calore del ventricolo di un grado e mezzo, sia esso vôto o pieno.

In tutti i tempi i fisiologi si sono dati a investigare la condizione del processo vitale, mercè cui i cibi più grossolani si convertono in chimo, e si sono pure adoprati a chiarire la cagione per cui questo, dopo sofferta l' azione della bile e dell'umore pancretico, si trasmuti in chilo. A *Spallanzani* pertiene la gloria d' aver purgato questo punto di fisiologia dalle rancide ipotesi della cozione, della fermentazione, macerazione, putrefazione, ecc., avendo a queste sostituito la chimica dissoluzione. La formazione del chimo sta sotto la

dipendenza della forza solvente del succo gastrico. Le chimiche analisi di questo umore dimostrano contener esso acido muriatico e acetico liberi; fosfati e muriati di potassa, di magnesia, di calce, e una sostanza animale solubile nell'acqua fredda, e insolubile nell' acqua calda. I diversi risultati di diverse analisi, sono probabilmente dovuti in gran parte alla difficoltà di raccogliere sufficiente copia di puro sugo gastrico. Il dott. *Beaumont* si è accertato essere il succo gastrico il solvente più efficace della materia nutritiva, e alla sua possa non poter resistere le ossa più dure, anzi esso succo valere pur anco fuori dello stomaco a produrre la più perfetta digestione, purchè abbiasi cura di conservare ad egual grado l'occorrente temperatura (100° F.) e mantenere in un leggier movimento la materia che s'intende far digerire.

Discordi sono tra loro i fisiologi intorno alla natura di quel particolare processo che fa convertire i cibi in chimo. Sebbene non sia possibile di chiarire il modo specifico con che opera il sugo gastrico, dalle proprie e dalle altrui esperienze il dott. *Beaumont* crede di poter conchiudere, ridursi esso modo di azione ad un processo puramente chimico.

Il sugo gastrico, tratto direttamente dallo stomaco di un uomo sano ed adulto e in istato di purezza, è chiaro, trasparente, non odoroso, leggermente salso, e a tutta evidenza acido. Recato sulla lingua, sa di mucilaginoso e di acqua inagrita leggermente di acido muriatico; è solubile facilmente nell' acqua, nel vino e nello alcoole, spumeggia cogli alcali, coagula l'albumina, ed è dotato di eminente virtù antisettica, a talchè umettandone le piaghe fetenti, ha possa di ravvivarne il processo vitale. Generalmente va unito con larga dose di muco e saliva, da cui per altro si lascia facilmente separare. A modo degli altri chimici agenti, esso scompone i cibi, li scioglie, e, cessata l' azion sua, si combina con una data quantità di materia alimentosa, sì che quando n' è saturo, non esercita più azione solvente. Dalle sperienze dell'autore si raccoglie, abbisognare alla digestione una quantità di sugo gastrico molto maggiore di quella si crede generalmente.

Le malattie dello stomaco, la febbre, lo spavento, ecc., alterano sensibilmente il sugo gastrico. Durante la febbre cessa affatto la sua separazione, e la mucosa diviene arida, rossa, irritabile; sotto queste circostanze neppure i cibi valgono a riattivarne la secrezione. Il timore e la collera sopprimono egualmente la separazione del sugo gastrico; però, la collera fa versar bile, entro lo stomaco, dal che viene alterata la sua virtù solvente. Entrati i cibi nello stomaco, subito si separa sugo gastrico e incomincia la chimificazione, il perchè neppure per un momento il cibo rimane inoperoso, o intatto entro lo stomaco. Se il secondo pasto succede troppo prestamente al primo, ossia se questo non è ancora digerito, nasce l' eguale disordine nella digestione, come se troppo abbondante fosse stato il primo pasto. Però, se moderata è la quantità del cibo trangugiato ad ogni volta, non ne viene disordine, fosse pur anco di un'ora l'intervallo tra un cibarsi e l' altro.

Wilson Philip afferma cominciare sempre la digestione dallo strato di cibo che va a immediato contatto delle pareti dello stomaco, e mantiene che digerito, e dalla forza muscolare dello stomaco espulso questo strato, si faccia la digestione del secondo, ecc. Il dott. *Beaumont* sostiene all'opposto che la chimificazione prenda incominciamento dalla esterna superficie di ciascuna particella individua, e non semplicemente dalla superficie di tutta la massa. Più volte ha egli estratto fuori dallo stomaco il cibo, dopo avervelo lasciato per pochi minuti, e sempre lo ha trovato imbevuto sufficentemente di sugo gastrico, sì che si sarebbe potuto ultimarne la digestione artificialmente. Il dott. *Beaumont* sostiene, che il sugo gastrico si tramischia con tutta la massa dei cibi e delle bevande inghiottite, e che il continuo movimento del ventricolo mantenga in un incessante agitazione questa massa dapprima eterogenea, a talchè se la si tragga fuori dello stomaco a capo di mezz' ora o di un' ora intera, si trova sempre schietto chimo intimamente tramischiato colle individue particelle della medesima, più o manco, secondo il vario grado di forza digerente del soggetto, e la varia natura dei cibi. Ge-

neralmente la digestione continua nelle porzioni di cibi tolte fuori dal ventricolo, purchè esposte al debito grado di calore, e siano mantenute artificialmente a un tal modo di movimento analogo a quello che ricevono entro lo stomaco.

Constando da apposite sperienze che si può vôtare di sugo gastrico lo stomaco, sia mercè l'introduzione di una spugna, di un tubetto, ecc., (*Spallanzani*), sia col mezzo di una cannuccia elastica (*Beaumont*) egli pare si possa conchiudere, la prima azione dei cibi sopra uno stomaco sano e vôto ridursi a stimolarne semplicemente i follicoli, il che muove il sugo gastrico a uscir fuori ed eccita le fibre muscolose dello stomaco a commoversi. Per tal modo, eccitato meccanicamente il moto vermicolare, i cibi non solo vengono distribuiti a tutta la superficie dello stomaco, ma vengono equabilmente tramischiati col sugo gastrico, che incessantemente si separa, in ragione di una data quantità di cibo, fino a che sia compiuta la formazione del chimo. Appresso, egli pare che sia necessario un nuovo stimolo, che intertenga i movimenti del ventricolo, onde il chimo sia da questo cacciato nel duodeno; e tiene assai del probabile, che il chimo, pella sua qualità acida, sovvenga egli stesso questo stimolo. Passato per intero il chimo nel duodeno, ogni movimento dello stomaco cessa.

Discordi sono i fisiologi in sulla questione se, durante la digestione, sia preferibile il riposo o il moto. Il maggior novero è di parere sia più confacevole il riposo, attesochè non viene per esso tratta all' esterno l'azione vitale, che, al digerire, importa sia concentrata nello stomaco. Però il dottor *Beaumont*, spalleggiato alle proprie sperienze, tiene pell'opposta sentenza; l'esercizio moderato promuove la digestione, accelera il corso del sangue, ed accresce il calore del ventricolo di un grado e mezzo. Aggiungasi che il sugo gastrico, opera a modo di solvente chimico; ragion per cui l'aumento di temperatura deve favorire l'azion sua. Però, l'esercizio violento di corpo e i lavori faticosi perturbano la digestione, non solamente in grazia dell'indebolimento che traggono con seco, e di cui partecipa lo stomaco, ma sì pure pello sce-

marsi il calore, a cagione dell' aumentarsi per essi l'inspirazione e la svaporazione cutanea.

La bile non è sostanzialmente necessaria alla chimificazione. Vero è che sotto certe circostanze s'incontra di questo umore entro lo stomaco, per esempio dopo un lungo uso di cibi grassi e oleosi; ma se ciò sia un fenomeno morboso prodotto dai cibi oleosi indigestibili, oppure uno sforzo di natura per coadiuvare la chimificazione di cibi cosiffatti, il dott. *Beaumont* non è riuscito a chiarirlo. L'olio si lascia intaccare ben difficilmente dal sugo gastrico; forse le proprietà alcaline della bile, rendono l' olio più solubile nel sugo gastrico.

Stimolando il piloro col capo di una cannuccia elastica, o di un termometro, frequentemente si versa bile entro lo stomaco. Lo stesso ebbe ad osservare l' Autore allo irritare esternamente, al pigiar forte la regione del fegato. Però sta per regola generale, non esser punto necessaria la bile alla chimificazione dei cibi entro lo stomaco. Non s' incontra di questo umore nel ventricolo fuorchè in istato morboso, mai in istato di sanità.

Il sugo gastrico tramischiato colla bile perde di sua acidità e, secondo la proporzione che ne viene aggiunta, più o meno predominante riesce il sapore della bile.

Gli Autori descrivono il chimo qual fluido omogeneo, bigiccio, insipido, dolcigno-acido, avente consistenza di poltiglia. Infatti, esso forma sempre una massa omogenea, però di vario colore, in parte a seconda dei cibi inghiottiti. Con tutto ciò è desso sempre più o meno chiaro, o scuro-bigio.

L' uscita del chimo dallo stomaco si fa sempre poco a poco, dapprincipio più lentamente, che sul finire della digestione. In sulle prime è desso tramischiato con maggior quantità di cibi non digeriti; appresso, sendo tutto convertito in chimo, più celere è il suo passare dallo stomaco entro il duodeno, a ciò cooperando il movimento particolare dello stomaco. A questo punto, il chimo è divenuto più irritante e contiene maggior copia di acido. — Entrato il chimo fino all' ultima porzione nel duodeno, cessa affatto ogni movimento del ventricolo, il quale dura in istato di quiete e non versa

sugo gastrico, se non all' introduziene di nuovo cibo, o di altro stimolo qualsiasi.

Il sugo gastrico non induce alcuna alterazione nei liquidi come tali, i quali poco dopo entrati nello stomaco, escono pel piloro, o scompaiono per assorbimento.

Intorno alla *Mucosa dello stomaco* e ai suoi *movimenti*, il dott. *Beaumont* ebbe ad osservare quanto segue: in istato di sanità, la membrana interna dello stomaco è rossiccia, molle, e dappertutto coperta di un sottile velamento mucoso, sotto il quale, anzi con esso collegate, stanno picciole ghiandolette, sferiche, o ovali, destinate a separare l' umore mucoso. Recando sulla superficie interna dello stomaco cibo qualsiasi, od altro stimolo, al riguardarne l'effetto col microscopio, veggonsi innumerevoli punti lucidi e minutissimi follicoletti nerveo-vascolosi, che si innalzano per entro alla membrana mucosa, e versano un fluido puro, chiaro, trasparente, scolorato, che sa evidentemente di acido; quandochè il muco dello stomaco è meno fluido, è albuminoso, mezzo trasparente, di sapore soventi un tal che salso, ma non mai acido. Leccando colla lingua la mucosa, a stomaco vôto, mai se ne trae un sapore acido; all'opposto, se pieno è il ventricolo, o siano altrimenti stimolati i follicoli, distintissimo riesce il sapore acido. Questi follicoli formano una parte di quell' apparecchio, che gli anatomici chiamano villi dello stomaco; l' altra parte è costituita dai vasi secernenti e sorbenti. Alcuni di questi follicoli formano i dutti escretori dei vasi e delle glandule, le boccuccie dei quali dutti sebbene neppur visibili ad occhio armato di acutissima lente, si lasciano però distinguere alle innumerevoli minutissime macchie chiare, che s' innalzano per entro la mucosa, inturgidiscono a parere quasi di scoppiare, versano alla sommità dei follicoli un limpido e sottile umore. Però, non si riesce a vedere questo fenomeno se non durante la chimificazione.

Recando sull' interna superficie dello stomaco uno stimolo, che non sia materia digestibile, p. e. una cannuccia elastica, la separazione di detto umore è più scarsa e limitata soltanto a picciolo spazio. Il dott. *Beaumont*, da' suoi esperimenti sullo

stomaco di San Martin, non ha mai potuto raccogliere più di due once di sugo gastrico, non ostante San Martin fosse digiuno da lunghissimo tempo; e per raccogliere essa quantità, dovea impiegare tra dieci a quindici minuti.

Il ricco apparecchio di fibre muscolose trasversali e longitudinali dello stomaco, fa sì che quest' organo concepisca un alterno moto di contrazione e di rilassamento, ossia il così detto moto peristaltico. Il ciclo delle contrazioni ed estensioni del ventricolo, dura intorno a tre minuti, poi di nuovo ripiglia; sul finire della digestione più celeri sono i movimenti, che sul principiare. Per mezzo di questi movimenti, le materie contenute entro lo stomaco vengono tramischiate insieme e agitate in ogni verso; non evvi limite preciso tra i cibi trangugiati i primi, e quelli inghiottiti dappoi, tra lo strato, che sta alla periferia e quello che sta nel centro. Tutta la massa contenuta nello stomaco sino alla sua compiuta conversione in chimo, forma una miscea eterogenea di materie solide e fluide, di materie dure e molli e chimificate, un tutto intimamente commisto, or qui, or là aggirantesi entro il ventricolo. Se s' introduca nel ventricolo un boccone di alimento solido a chimifieazione già mezzanamente avanzata, per via dell' apertura fistolosa di San Martin vedesi esso boccone volgersi verso la grande eurvatura e ricomparire a capo di uno o due minuti, sminuzzato e presto a tramischiarsi colla restante massa: prestamente perde egli in allora le sue proprietà, e non è più possibile di distinguerlo per entro alla massa.

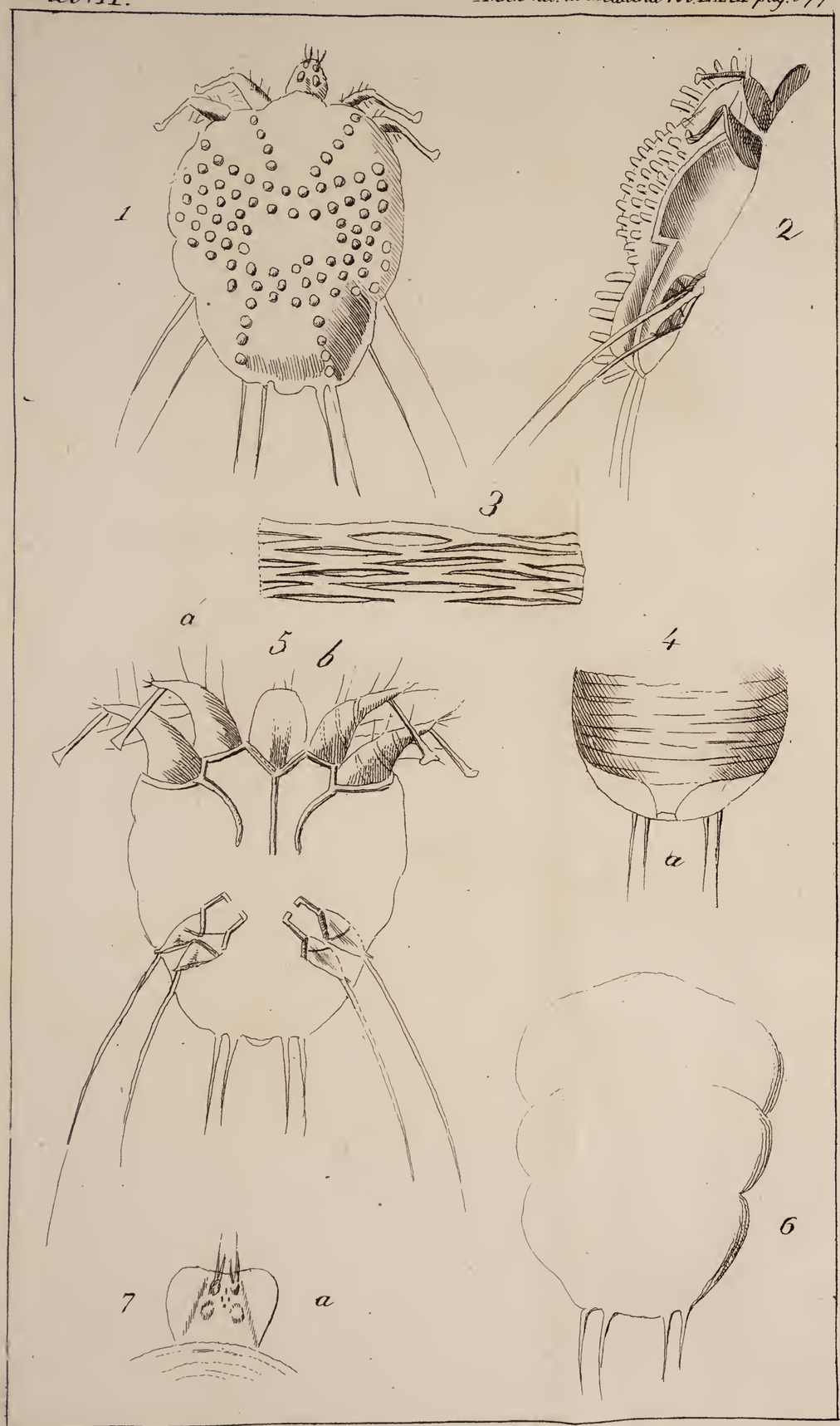
Formazione del chimo e utilità della bile e dell' umore pancreatico. Il duodeno è siffattamente organizzato, che entro di esso il chimo non possa che lentamente procedere innanzi. Vôto al tutto lo stomaco, il moto vermicolare del medesimo si comunica al tubo intestinale, e continua fino alla intera assimilazione dei cibi. Il chimo soffre la prima mutazione all' orifizio del condotto biliare, ove si mescola colla bile e coll' umore pancreatico; qui comincia la formazione del chilo.

Generalmente si descrive il chilo qual fluido bianco, opaco, analogo al fior di latte, variabile non pertanto secondo la varia natura dei cibi. Stando alle sperienze del sig. *Beaumont*,

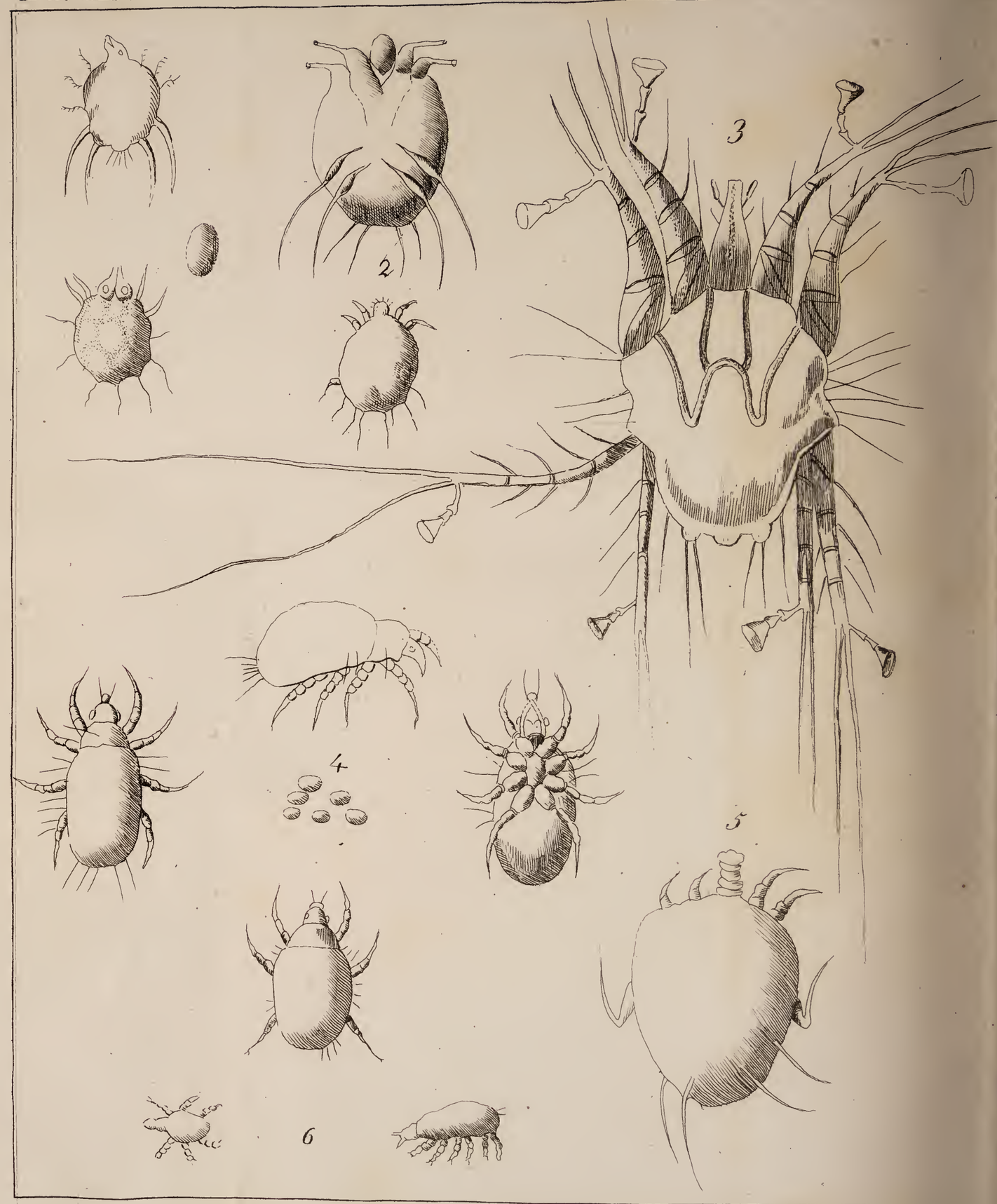
identico è sempre il chilo nel medesimo individuo in istato di salute; le variazioni ch'egli può appresentare, dipendono costantemente da condizioni morbose. Nelle digestioni artificiali praticate fuori dello stomaco, giugnendo bile, acido muriatico e umore pancreatico al chimo artificialmente preparato, l'Autore ha sempre veduto il chilo separarsi in tre diverse sostanze, in un sedimento rosso-bruno, in un fluido avente il colore del siero di latte nel mezzo, e in una pellicella analoga a quella che si forma in sul fior di latte. La parte di mezzo pare sia chilo imperfetto. Il sedimento e la pellicella superficiale non si lasciano probabilmente assorbire dai vasi sorbenti.

Ulteriori osservazioni hanno provato all'Autore, che la secchezza dell' atmosfera fa crescere il calore del ventricolo, e l' umidità della medesima ne lo fa diminuire; inoltre, che la temperatura del ventricolo al piloro è maggiore, che al cardia, e che nello stato febbrile non si separa che poco sugo gastrico, o non se ne separa affatto; donde la necessità, in tali casi, dell' astinenza dai cibi.

Investigazioni microscopiche sul sugo gastrico e sul chimo, hanno dato i risultamenti seguenti: il sugo gastrico puro si comporta come l' acqua, salvochè minore è il novero dei globetti in quello. Il chimo risultante da sugo gastrico e carne magra, non digerita, contiene globetti di varia grossezza, analoghi ai globetti del sangue, trasparenti nel mezzo, e coperti alla periferia di sottili fibre, probabilmente di non digerita fibrina. Il sugo gastrico e l' albumina si comportarono a un di presso come il sugo gastrico puro, tranne che non vennero in veduta globetti di sorta. Il chimo, formato di sugo gastrico, carne di pollo e pane, lasciato in assoluto riposo, conteneva poche parti sciolte, e minor numero di globetti; agitato, più abbondanti apparivano e quelle e questi. Gli stessi cibi macerati nell' acqua, capivano buona copia di parti non disciolte, e minor numero di globetti, e questi di forma meno regolare, che nelle precedenti sperienze. Il chimo di carne fresca di bue, capiva maggior quantità di globetti e poche particelle di carne. Il chimo tramischiato colla bile,



Tav. III.ª



abbondava di particelle scure, ed era scarso di globetti. Il chimo artificiale di pane e carne di porco, capiva gran novero di globetti trasparenti, di varia grossezza, aventi sembianza oleosa. Il chimo naturale di queste medesime sostanze, conteneva gran copia di globetti trasparenti, di varia grossezza, ma a tutta evidenza oleosi. Lo stesso fenomeno nasceva dal macerare nell' acqua calda carne di porco ricca di pinguedine.

Altre sperienze hanno dimostrato all' Autore, che gli aromi, invece di sollecitare, ritardano il processo della digestione. In uno sperimento, in cui erasi tramischiata molta senapa coi cibi, lo stomaco, prima del pasto, era di aspetto sano e naturale; terminata la digestione, la mucosa del ventricolo era a tutta evidenza in istato di irritamento.

Una tabella indicante, per adequato, il tempo che i singoli cibi impiegano per essere digeriti, sì naturalmente entro lo stomaco, come fuori di esso, entro bottiglie, termina quest' opera istruttiva. Noi daremo questa Tabella in alcuno dei Numeri successivi.

Mémoire comparatif sur l'histoire naturelle de l'insecte de la gale; par F.—V. Raspail — *ossia Memoria comparativa sulla storia naturale dell' insetto della rogna; di* F.—V. Raspail (1). (*V. le Tav. II e III*).

Sembra da gran tempo tra gli abitanti delle regioni meridionali d' Europa sia invalsa l' opinione, che ne' casi di scabbia, o come si suol dire, di rogna, abbiavi essenzialmente parte una così detta zecca, o un insetto particolare, che alcune donne del volgo sanno benissimo estrarre colla punta d' una spilla, e schiacciano poi trall' ugne, liberandone così i loro bamboli, che ne sono affetti. L' arabo *Abenzoar* ha fatto menzione speciale di questo animaletto fino dal secolo X; nel XVII il medico inglese *Moufet* ne trattò molto praticamente, come

(1) *Art.° comunicato dal sig. prof.* Malacarne.

ne parlarono pure i due tedeschi *Hauptman* ed *Hafenreffer*; ma la prima figura, che se n' abbia avuto, comunque informe, si è quella che vedesi nella tavola 17.ª, fig. E E E, descritta a pag. 317 degli *Acta eruditorum* per l'anno 1682. Nel 1687 poi *Giovanni Cosimo Bonomo* scrisse al celebre *Redi* sovra questo argomento medesimo una lettera, che comparve nell' anno 1691 nella *Miscellanea naturae curiosorum*, nella quale, fondandosi sovra i lumi fornitigline da *Giacinto Cestoni*, si fa egli a descrivere esattamente l' insetto in questione, del quale offre anche una figura grossolana bensì, ma abbastanza esatta. Nell' anno stesso 1691 *Bonani* pubblicò la descrizione e la figura d' un insetto, similissimo a quello ch' era stato delineato dal *Bonomo*, che il padre *Baldigiani* gli scriveva d' aver rinvenuto in una pustula sopravvenuta in sulla faccia ad un convittore del Collegio de' Gesuiti in Roma. *Riccardo Mead*, nelle *Philosophical Transactions* per l' anno 1703, e *Baker* nel *Microscope à l'usage de tout le monde*, tavola XIII, altro non fecero, se non riprodurre le stesse figure del *Bonomo*, ove, oltre all' insetto della rogna scorgevasene rappresentato anche un altro, non gran fatto dissimile, che suole rinvenirsi nella farina. Il sommo *Linneo*, vivente in un clima, ove troppo rade occorrono le osservazioni su quanto riguarda alla scabbia, dovette accontentarsi di fondare le proprie distinzioni specifiche in proposito di tali insetti sovra così fatte figure troppo scorrette, e ne fu indotto a riunire come due semplici varietà d' una specie medesima que' due insetti, che pur sono l' uno dall' altro specificamente affatto diversi. Le differenze però non isfuggirono già al diligentissimo *Degeer*, che nella Tavola 5.ª del Tomo 7. delle di lui *Mémoires pour servir à l'histoire des Insectes*, le delineò amendue con tanta verità da non lasciare più sussistere dubbio alcuno, che in fatto non siano animaletti l' un dall' altro decisamente distinti. Nel 1791 l' annoverese *Wichman* diede anch' egli alla luce un di lui lavoro particolare su questo stesso proposito, accompagnato da figure tratte dal vero, e confermate da *Goeze*, ch' erane stato testimonio oculare.

A malgrado di tutto ciò insorsero qua e là, e in Francia,

più forse che non altrove, dubbiezze tali sull'esistenza di così fatti insetti della rogna, che per poco taluni non vi prestavano più fede affatto, finchè poi nel 1812, appunto in Francia, un certo *M. G. C Galès*, giovine allievo di medicina, spintovi dal celebre *Alibert*, imprese di discutere meglio la questione, e dietro alle indagini in proposito praticate, finì poi per annunciare, con quanta più seppe formalità, al pubblico in apposita Memoria d'avere effettivamente rinvenuto il fino allora a torto contrastato insetto della rogna, e ne fornì in una tavola le occorrenti figure diligentissime, che divennero ben tosto classiche, non solo pel prelodato dottor *Alibert*, il quale riportolle nella prima edizione dell'Opera sua sulle malattie della pelle, ma ben anche per parecchi famosi zoologi ed entomologisti, fra' quali primeggia il professore *Latreille*, da taluni qualificato come il creatore del genere *Sarcoptés*, sebbene già prima di lui questo fosse stato proposto da *Fabricius* per racchiudervi le Acaridi, che cita queste figure come autentiche, e come non ammettenti più eccezione alcuna. Lo stesso oculatissimo *Lamark* a pag. 57, tomo V dell'insigne sua Opera sugli *Animaux sans vertèbres*, volendo farsi carico anche delle figure di questo insetto, in addietro dateci dal *Degeer*, piuttosto che attentarsi a porre in dubbio quelle più recenti del *Galès*, che scorgeane riflessibilmente diverse, credette doversi appigliare al partito di supporre una tal quale possibilità; che due, anzichè una sola, avessero ad essere le specie d'insetti accompagnanti la scabbia.

Il fatto è però, che di quanti medici e naturalisti francesi si sono accinti a verificare cogli occhi proprii le asserzioni sposte dal *Galès* nella precitata sua tesi, o memoria, niuno fu mai fortunato a bastanza da riuscirvi, sicchè molti ne tornarono increduli, e tra gli altri il dott. *Lugol*, medico dell'*Hopital St. Louis*, e quindi collega dell'*Alibert*, spinse a segno tale la propria incredulità sull'esistenza degli insetti della rogna, da pubblicare nella *Lancette francaise* pel 28 luglio 1828 (1), che avrebbe spontaneamente pagato la somma di

(1) *Nel decorso di quest'anno medesimo* 1818, *uscì anche*

100 scudi a quell' allievo qualunque, che riuscisse a mostrargli un solo di così fatti insetti.

Questa strana proposta, racchiudente una tal quale mentita a tutti coloro, che aveano asserito, come il dott. *Alibert*, d' aver veduto cogli occhi proprii l' acaro, il sirone della scabbia, o insomma l' insetto in questione, stabilì, come bene spesso succede, un contrasto, una foggia di guerra d' opinione tra questi due capi scuola, e quindi anche fra i rispettivi loro allievi, e ciò invogliò fino dall' anno 1829 il sig. *F. V. Raspail*, autore della Memoria, che abbiamo fra le mani, a versare in materia, ponderando attentamente le ragioni *hinc et inde*, e procedendo eziandio a qualche suo proprio ulterior tentativo, come ne diede poscia prova mercè dello scritto, che ne fece di pubblica ragione in quell' anno medesimo negli *Annales des Sciences d'observation*, *Tom. II*, num. 3 alla pag. 446, e segg. Si giovò egli da bel principio d' uno stratagemma, che non sapremmo lodar troppo, facendosi assistere da certo sig. *Meynier*, suo proprio allievo, in una impostura, mercè della quale, non senza molta formalità d' inviti e d' apparati, fu fatto ricomparire, come tratto dalle pustulette dei rognosi, l' insetto medesimo già in addietro descritto e fatto delineare dal sig. *Galès*, sebbene altra cosa effettivamente esso non fosse che il solito insetto della polvere del formaggio vecchio, siccome poscia dichiarò nello scopo di far così toccar con mano agli intervenuti, che appunto consimile a questa era stata l' impostura, ond' erasi nel 1812 giovato esso sig. *Galès*. Approfittossi egli allora della disposizione, in cui gli animi de' pigliantì interesse alla cosa doveano essere rimasti dopo tali avvenimenti, per pubblicare lo scritto qui sovra annunciato *sur le Ciron de la gale*, tendente a dimostrare in ultima analisi, che tanto l'*Alibert* aveva avuto torto d' ammettere e dichiarare come cosa di fatto, e fuori d' ogni con-

---

in luce a Londra, *in due volumi in* 8., *la* 2.ª *edizione della bell' Opera intitolata*: W. Kirby's, and W. Spence's Introduction to Entomology: *ove a pag.* 31, *e segg. si discutono le diverse opinioni emesse qua e là sovra questa maniera d' insetto*.

trasto, che il *Galès* avesse effettivamente veduto, e fatto vedere altrui il vero insetto della rogna, quanto avevalo avuto il *Lugol*, di negare al tutto l' esistenza d' alcun particolare insetto della rogna, rilegandolo trall' altre favole destituite di fondamento, e trattando da falsari tutti quanti coloro, che avessero mai asserito il contrario.

Il *Galès* non s' attentò più mai d' aprir bocca, ma vi fu bene un certo sig. *Patrix*, che volle assumerne le difese, e che appunto a tale effetto fe' co' pubblici Giornali invitare Professori, e curiosi ad una solenne seduta *à l'Hotel Dieu*, pel giorno 25 ottobre 1825, durante la quale impegnossi di riprodurre pubblicamente l' insetto della rogna umana precisamente nella forma datane in addietro dal *Galès*. L' esito però non corrispose alle promesse, nè in tale seduta, nè nella successiva appuntatane; ed intrattanto, per opera dell' Autore nostro, ebbero campo di constatare, convincendosene fino alla evidenza, l'assoluta identità dell' insetto fatto disegnare dal *Galès* come l'insetto della rogna, coll' insetto della polvere di formaggio vecchio (1), che fece agli intervenuti vedere e rivedere, ponendo a più riprese alquanto di questa polvere medesima sotto al microscopio, che là trovavasi allora in pronto. Da quell' epoca in poi crebbe, e quasi diremmo, universalizzossi in Francia la incredulità circa alla esistenza reale d' un insetto della rogna, che parea non potersi verificare più mai, dappoichè il *Galès* era riuscito a far passare per tale l' insetto della polvere di formaggio vecchio, o forse quello della farina, che apparisce assai consimile a quest'ultimo.

---

(1) *Avvertasi che, generalmente parlando, sogliono da' meno esperti a tutto torto confondersi due insetti diversi spettanti al formaggio, come un insetto solo; mentre altra cosa debb' essere l'acaro microscopico, o la zecca della polvere di formaggio vecchio, a cui qui mirasi precisamente, simile, come vedrassi, a quello che sviluppasi anche nella farina, ed altra cosa quel sirone, baco, bacherozzolo, e vermicciuolo, visibilissimo anche ad occhio nudo, bianco e saltante, che svolgesi colla età in certi formaggi grassi assai, e che tutti conoscono, e molti mangiano anche con piacere.*

La questione trovavasi ridotta a tali termini, quando nel 1831 venne fatto all' Autore nostro d' avere a sua disposizione alcune croste di rogna de' cavalli, nelle quali anche ad occhio nudo scorgevasi alcun che di semovente, in cui poi col soccorso della lente distinguevansi altrettanti insetti vivi ed in buon numero; ne disegnò tosto egli alcuni, e non vi rinvenne rassomiglianza alcuna colla figura del *Galès*, mentre, quanto alla loro generale conformazione, trovò che invece essi s' avvicinavano assai alla figura dell' insetto della rogna dataci dal *Degeer*. Affrettossi egli intanto di pubblicarne la descrizione nella *Lancette française* del 13 agosto di quell' anno medesimo, che poscia riprodusse anche nel *Nouveau système de chimie microscopique*, tab. 10, fig. 7, 8, 9, e 10, pronosticando, non senza buoni fondamenti, che tra non molto, analoghi al disegno, o allo schizzo presentatone già dal *Degeer*, sarebbersi sicuramente scoperti del pari, e posti fuor d'ogni contingenza, anche gl' insetti proprii della rogna umana.

Di fatto, rammentavasi egli benissimo che, tra gli altri, un certo *Casal*, il quale aveva avuto frequenti occasioni di veder a trattar rognosi nelle Asturie, aveaci lasciato scritto, che l' insetto della rogna producesi sotto all' epidermide, e va poi procedendo per buon tratto tra l' epidermide e la sottoposta cute, facendovisi strada in modo visibile anche ad occhio nudo, a quel modo a un dipresso che fanno sotterra i conigli; soggiugnendo inoltre, che nel paese delle Asturie non è cosa rara il trovar persone, che sanno benissimo l' arte d' estrarre dalle loro tane intercutanee tali animaletti coll' ajuto d' una spilla, sulla punta della quale lo trasportano sopra un vetro netto, ov' essi allora ad occhio nudo si veggiono correre. Ciò fanno del pari molte donnicciuole in tutta quanta l' Europa più meridionale, mostrando a' curiosi l' insetto, che tormenta bene spesso la pelle de' loro bamboli.

Era poi anche a cognizione del sig. *Raspail*, come il Côrso sig. *Ranucci*, allievo di medicina, al quale era in patria occorso le tante volte di vedere ciò che *Casal* avea veduto nelle Asturie, era rimasto sorpreso all' udire che in Francia si contrastasse cotanto sull' esistenza d' un insetto proprio della scab-

bia: egli si pose ad esaminare i rognosi di Parigi, e riuscì a convincersi che quell' insetto esisteva ne' rognosi di quella Capitale, a quel modo medesimo che l'avea veduto esistere in Corsica; anzi le indicazioni ch' egli ne dava, erano così fattamente positive, che in breve ogni qualunque allievo di medicina ne divenne capace d' estrarlo dalla propria nicchia quasi colla medesima sveltezza con cui ne lo estraggono gli abitanti delle Asturie, della Corsica, e del Regno delle due Sicilie; mentre fece egli osservare, che a capo od alla estremità di quella maniera di solco intercutaneo che l' insetto si fa nella pelle, havvi d' ordinario un punto bianco, che, quando esiste, ne indica senza dubbio la presenza, nè occorre altro che di saper spingere, con una certa destrezza, la punta d' una spilla al di sotto di quel punto medesimo, e di sollevarne l' epidermide, per trarne fuori l' insetto vivo ed intiero, e non mutilato in conto alcuno.

Gli oppositori stentavano, a dir vero, a darla vinta, ma diedero luogo ripetutamente alla sperienza, che poteano valere a persuaderli della verità, e taluno di essi riuscì perfino ad estrarre l' insetto vivo ed intiero dalle pustule di rogna nell' uomo, e vedutane la figura corrispondere esattissimamente alla figura datane da *Degeer*, e somigliare assai da vicino a quella della rogna equina dall' Autore nostro fatta vedere; di modo che, finalmente, tanto il dott. *Lugol*, come tutti quanti gli altri rimasero d' accordo, nè vi fu più colà chi desse nell' animo ricetto a dubbio alcuno sulla effettiva esistenza del sarcopto, acaro, siro, sirone, pellicello, verme, baco, bacherozzolo, o insomma della zecca, o dell' insetto della rogna umana, che appunto allora l' Autore nostro ebbe occasione di distinguere mercè delle differenze specifiche rilevatene dall' insetto della rogna equina, che per altro gli s' accosta assai da presso.

Premessa così una concisa narrazione istorica della curiosa questione non ha guari insorta nella capitale della Francia nell' accennato proposito, venghiamo ora alla storia naturale dell' insetto in questione; nel che fare, terremo dietro più precisamente a quanto, coll' appoggio anche d' una ben dili-

gentata tavola in rame, comprendente in tredici figure distinte in confronto tutte le menzionate nel corso della di lui Memoria, ce ne dice l' Autore.

Dell' insetto della scabbia, o rogna umana.

Quest' insetto, guardato ad occhio nudo, apparisce bianco, sebbene chi è dotato di vista alquanto acuta, vi scorga alcuni punti bruno-rossicci sparsi sovra una porzione della circonferenza; non occorre nemmeno la lente per vederlo correre sovra una superficie colorata, mentre può avere un diecimillimetro di diametro. Coll' ajuto d' una lente semplice se ne numerano agevolmente le zampettine, se ne vede chiaro il grifo, ossia il muso, e se ne riconoscono tutti gli sminuzzamenti additatine da *Degeer*, a dir vero, un po' troppo vagamente, e troppo poco in armonia colle nozioni generali d' entomologia, atteso che sembra ch' egli siasi studiato di rappresentare servilmente ciò ch' egli vi scorgeva colla lente semplice, e senza tentare di valutarne i maggiori ingrandimenti a' quali si può assoggettarlo. Il *Raspail* consiglierebbe anzi chiunque voglia accingersi a studiar bene questo insetto, di cominciare dall' esaminarlo appunto colla lente semplice, ottenendosi in questo modo assai più facilmente le mutue relazioni degli organi, ed una idea precisa delle loro dimensioni rispettive; ma se si voglia venire in condizione di dare una descrizione completa ad un tempo ed esatta, non si potrà prescindere dal far uso di maggiori ingrandimenti, dal variare il giuoco della luce per riflessione, e per rifrazione, ritornando ad ogni volta, per le opportune verificazioni, al microscopio semplice; che offre sempre all' osservatore esperto sommi vantaggi a confronto de' migliori microscopii composti, in quanto che, senza ingrandire cotanto, non altera mai in conto alcuno l' immagine, e ne manifesta assai bene e distintamente gli sminuzzamenti i più dilicati, che col microscopio composto troppo facilmente si perdono affatto, o si confondono. Chi ha versato lungamente in così fatte sperienze, debbe essersi convinto de' gravissimi inconvenienti, de' disordini, e

delle illusioni somme, alle quali si può andar soggetti, non adoperando le convenienti precauzioni.

L' uso d' alcuni reattivi rendesi anche talora indispensabile, onde far prendere a certi organi opachi, e quindi troppo difficili a determinarsi, quel grado di trasparenza, che può solo consentire di rappresentare con verità tali parti, guardandole col microscopio. Così, a cagion d' esempio, al nostro Autore è tornato sommamente in acconcio l' acido acetico concentrato, per verificare la disposizione de' punti che scorgonsi in sul dorso di questo insetto; la di lui immersione per ventiquattr' ore continue in quell' acido, che s' impadronisce di gran parte dell' albumina, ond' è composto, basta per renderlo trasparente.

Ciò però che giova singolarmente a farne scoprire molte cose, che altramente non si potrebbe rilevare, si è l' arte d' approfittarsi de' varj movimenti che effettui l' insetto vivo sotto il microscopio; e qui si ha la fortuna in ciò seconda, chè l' animaletto vive a bastanza lungamente, e talora per fino cinque o sei giorni continui, dopo estrattolo dalla sua nicchia. Quando esso procede, mentre si sta osservandolo nel campo del microscopio (*Tav. II Fig.* 1) sembra piano, schiacciato o depresso, nelle parti sue trasparenti, offre parecchie strie curvilinee e tra di loro parallele, che compartiscongli quasi l'aspetto d' una scaglia di pesce veduta sotto ad un consimile ingrandimento. Le sue quattro zampette anteriori, del pari che la testa, ne sono suscettibili di nascondersi, incurvandosi al disotto del corpo, ed allora quasi si direbbe, che tali cinque parti sono rientrate nel suo scudo, ossia nella *carapacia*, o nel suo guscio duro esteriore, appunto come succede nelle testuggini, e questo movimento viene facilitato dalla speciale conformazione della superficie del suo dorso, che soverchia tutt' all' intorno il corpo dell' insetto, e ne sporge all' infuora a modo del coperto de' nostri tetti sovra le zampette anteriori, ed anche al di sopra della testa quand' è ritratta indentro. La parte posteriore poi di questo animaletto, situato sempre com' è detto qui sopra, presentaci otto peli decrescenti progressivamente in lunghezza fin verso l' ano, ove ne

stanno appunto i più corti ; inseriti due per parte sovra altrettanti tubercoletti non distinguibili, se non facendoli schizzar fuori mercè della pressione operatavi dal di sotto colla punta d' una spilla , mentre i rimanenti quattro di essi peluzzi appartengono invece alle zampette posteriori. Sul disco del suo dorso scorgesi un sistema di poco meno d' un centinajo di punti lucidi , dispostivi con una tal quale simmetria rammentante a un dipresso quella de' fori degli ecchini , e che non riescono bene distinguibili, se non dopo l' accennato immollamento dell'insetto per ventiquattr' ore nell' acido acetico.

Accontentandoci d' ispezionare l' animaletto nel modo qui sovra descritto , s' inclinerebbe a riguardarlo come schiacciato , e que' tanti punti si piglierebbono volontieri come semplici circoletti ; ma cessano tosto queste idee facendoci a guardarlo di profilo (*Tav. II Fig.* 2), stante che allora si scorge chiaro, che la grande macchia bianca visibile nel centro, offre invece una gobba assai vistosa, che la superficie anteriore, del pari che la posteriore dell'insetto, sono ugualmente rigonfie e gibbose, e che sovra a cadauno di que' punti , o piccoli cerchi stassi impiantato un peluzzo inflessibile e pellucido. Le quattro serie poi di punti che scendono verso l' ano , e verso la testa , si vede che sopportano peli sensibilmente più lunghi de' qui sovra descritti.

Quanto a' contorni del corpo rappresentan dessi parecchi lobi di forme diverse a norma de' movimenti , che l' animaletto va facendo, e delle varie posizioni nelle quali esso si va collocando di mano in mano. L'immersione continuata dell'insetto nell'acido acetico cencentrato , finisce per ridurne i contorni in una forma ovale o subrotonda alquanto allungata, ristretta alcun poco in due luoghi, e più grossa dalla parte anteriore che non posteriormente (*Tav. II Fig.* 6). In riguardo alle strie in addietro accennate, risulta ch'esse cuoprono tutta quanta la superficie del corpo ; e non è già da ritenersi che altra cosa esse non siano se non semplici pieghe , rughe, o raddoppiature della pelle , mentre trattasi qui in vece d' un ampio tessuto cellulare retiforme , le cellule del quale sono linearmente sprofondate , mentre il reticolo, che l'Autore ne reputa vascolare,

ne è rilevato, e ne forma la parte solida. Questo tessuto reticolare, rappresentato dall'Autore sotto un forte ingrandimento in apposita figura (*Fig.* 3), oppone anzi una assai ragguardevole resistenza agli stromenti taglienti, e somiglia moltissimo a quello che incontrasi eziandio in altri animali, come a dire per esempio, nell' ascaride vermicolare, del pari che nell'epidermide d' un grandissimo numero di piante; e tanta è una tale resistenza, da toglier quasi a chi sta estraendo l' insetto dalla pelle, la possibilità d' ammazzarlo colla punta della spilla, di cui giovasi per operarne la estrazione; impossibilità questa, a dir vero, assai limitata, ma che l' Autore deduce dalla somma difficoltà incontrata sempre da lui per ischiacciarlo, o dividerlo co' suoi stromenti sotto al microscopio, stante che scivola esso, e resilisce sotto al tagliente di quelli; e d' altronde anche que' peli pellucidi, ma rigidi ed inflessibili, che poco stante accennammo come impiantati sul dorso dell' insetto, non possono a meno di aggiugnere nuove difficoltà a quelle che già si hanno, di praticarne a perfezione la notomia; tanto più che, oltre a quella durezza risultante nel di lui corpo, è da notarsi ancora, che le di lui zampettine, non meno che il grifo, o muso, ne' quali la rifrazione della luce sotto al microscopio, che li rende pellucidi, farebbe illusoriamente giudicare molta dilicatezza, riescono invece cornei, e scagliosi, in modo da non cedere se non difficilmente agli stromenti.

Tale è l'aspetto che quest'insetto presenta guardandolo quando procede ed offre la schiena all'occhio dell'osservatore; ma rovesciandolo supino in sulla schiena per osservarne la superficie del corpo per di sotto (*Tav. II Fig.* 5), l'organizzazione ne risulta più complicata, e richiede un esame molto più minuzioso. Scorgesi che le quattro zampettine anteriori (*aaaa*) del pari che la testa (*b*) ne sono impiantate in altrettante guajne, nelle quali, stando l' insetto in tale posizione, non è loro impossibile di rientrare, e che formano, insieme coll'altre parti inferiori, una foggia di piastra o d' usbergo di strana apparenza (*e*).

La testa, di forma semplicissima, e di color porporino, ne risulta confitta in un angolo, il vertice del quale prolungasi buon tratto lungo il torace in una linea di color rosso dora-

to, ed è incurvata al di sotto, mercè d'un succhiatojo (tromba, o proboscide) che non sembra essere compaginato di pezzi, o di parti mandibolari appartenenti ad un qualch'esso siasi determinato sistema chiaramente discernibile, o distinguibile cogli occhi, ancorchè armati di buona lente. Nell'insetto conservato nell' acido acetico, a' due lati della testa, veggonsi come due vescichette trasparenti, che piglierebbonsi quasi per due occhi (*Tav. II Fig.* 1 *c*) e sulla nuca scorgonvisi due paja di piccole prominenze, o pori, portanti ciascuno un pelo, e questi quattro peli, conformati in certo tal qual modo a foggia di tentacoli, o d' antennuccie corte ed acuminate, allorchè emergono dal capo incurvato all' ingiù, per essere posti sovra i due pori anteriori, e due sovra i posteriori, appariscono ineguali, vale a dire due più lunghi, e due più corti, sebbene in fatto nol siano.

I lembi, o margini della guajna delle due zampettine, che riescono le più vicine al capo, prolungansi in due linee rossiccie, e vanno convergendo, od avvicinandosi tra di loro, fin che poi si confondono nella linea rosso-dorata qui sovra mentovata, costituente per così dire il principio del collo dell' insetto; mentre i margini della guajna delle due seguenti zampettine, riunisconsi in forma di due linee rosse alla convessità delle due linee precedenti, in maniera da rappresentare in complesso quasi un ventaglio. Tali zampettine constano di quattro distinti articoli, ed un pezzo basilare obbliquo rappresentante un triangolo, di cui l' ipotenusa, ossia il lato maggiore, è rivolto verso la parte posteriore del corpo dell' insetto, e cadauno di questi articoli è sovrattempestato di ispidi peli, de' quali non riescono discernibili all' occhio se non que' soli, che ne sono impiantati lungo i lati, e l' ultimo poi di tali articoli è al di sopra guernito d' aculei, o di pungiglioni cortissimi, mentre per di sotto è munito di peli ruvidi terminanti in certi allargamenti flessibili, e capaci di fare il vuoto alla maniera di quelle piccole ventose spalmate d'un fluido glutinoso ed attaccaticcio, onde sogliono essere provvedute le così dette raccole o rane arboree o ranocchi di S. Martino, del pari che varii altri altri animali. Servono tali

ventose all' insetto a tenersi saldo in qualunque posizione, applicandole alla superficié del corpo su cui stanno, e formandovi il vuoto al di sotto: del resto gli articoli qui contemplati non sono gran fatto distinti, e prima di contarli, fa d' uopo ripeterne l' esame a più riprese senza perder pazienza. Non sarà fuor di proposito, crediamo, il ripetere qui ora, come annunciammo già in addietro, che le cinque membra dell' insetto in questione finora descritte, vale a dire la testa e le quattro sue zampettine anteriori, riescono almeno per la metà loro coperte da' lembi del guscio esterno, o della sua *carapacia* in certe di lui posizioni.

Sul ventre poi di questo curioso insetto scorgonsi due para d' altri organi, che *Degeer* pigliò buonamente per quattro semplici peli rigonfii alla loro base, colla quale riescono attaccati all' abdomine, ma che il nostro Autore ha riconosciuto esserne le quattro zampette posteriori, le quali, sebbene assai più corte che le anteriori non siano, non lasciano perciò d' essere in complesso affatto analogamente a quest' ultime conformate, con questa sola differenza per altro, che manca ad esse l' *ambulacro*; nome di cui giovasi egli, e certo non al tutto impropriamente, per accennarne l' apparato, o la parte, che ne dovrebb' essere destinata all' incesso o alla *ambulazione*, ed a cui trovasi qui sostituito un lunghissimo pelo; del resto, salva questa rimarcabile diversità, anche in tali zampettine posteriori distintamente si trova tanto la linea rossiccia che orla o contorna il fodero (*f*) o la guajna propria di cadauna di esse, quanto l'orificio o l'apertura di essa guajna (*g*), l'ipotenusa del rispettivo triangolo (*i*), ed i quattro diversi articoli ond' è composta. È non pertanto fuori di dubbio che parlando in generale di queste quattre zampettine posteriori, le due che trovansi situate le meno lontane dalla testa dell' insetto, mostransi sempre molto più sviluppate che non le rimanenti due. Osservando colla lente tutto insieme l' insetto con questo singolare sistema di zampettine, la figura ce ne risulta quasi affatto simile a quella che ce ne diede *Degeer*, e la linea rossa marcante l' orlo o il lembo delle guajne, delle zampettine posteriori, mostrasi effettivamente sotto forma d'un pelo ri-

gonfiantesi in una vescichetta di color rosso essa pure, che alla sua sommità prolunghisi in un pelo bianco.

L' ano di questo insetto scorgesi ora sporgente all' infuora, ed ora ratratto e nascosto; ma volendolo rendere costantemente visibile, altro non occorre che di lasciar tempo all' insetto medesimo d' essiccarsi, mentre allora la pelle, il guscio, o la scorza, siccome dura, conserva la sua solita forma, e l' abdomine invece prosciugandosi si ritrae all' indentro, per modo che l' ano ne trasparisce a traverso del lembo posteriore della scorza o della *carapacia*, che ne è quasi pellucida.

In generale il colore di questo animaletto esternamente, è il bianco candido o niveo, a meno delle zampettine e del grifo, o muso, il colore particolare de' quali è stato già da noi superiormente indicato; ma guardandolo a luce rifratta sotto del microscopio, mostrasi desso piuttosto giallognolo, come si sa che usan fare, ponendoli nelle medesime circostanze, tutti quanti i tessuti bianchi degli animali, a motivo d' una tal quale decomposizione, cui vanno soggetti i raggi lucidi attraversando le sostanze organiche, in virtù della quale i soli raggi meno rifrangibili, com' è tra gli altri il giallo, possono pervenire all' obbiettivo.

Sebbene i peli delle membra anteriori di quest' insetto spingansi in una direzione che sembrerebbe opporsi al suo procedere innanzi, secondo si suol dire, a testa prima, è facile il capire il come, avendo esso la facoltà di ripiegare od incurvare all' ingiù tanto le zampettine, che il grifo, que' peli medesimi non abbiangli a presentare alcun ostacolo nel suo incedere tra la cute e l' epidermide; ma ciò che gli rende sempre più facile questa maniera di lavoro, si è la presenza di quelle dure papilluzze, ond' abbiam detto esserne reso aspro od ispido il dorso, mentre, rivolte, come esse sono, all' indietro, giovangli a modo d'altrettanti punti d'appoggio appunto all' indietro, che rendongli affatto impossibile l'indietreggiare.

Dell'insetto della scabbia, o rogna de' cavalli. (Tav. III Fig. 3).

L' insetto, di cui imprendiamo qui ora a parlare partico-

larmente, mostra nella sua organizzazione una grandissima analogia con quello della rogna umana, e le poche differenze che se ne possono nel confronto rilevare, non sono se non tali, stando a' principii ammessi nella Storia naturale, da costituirne specie bensì, ma non mai generi diversi. Noi ci crediamo quinci abilitati a giudicare, che le specie di questi animaluzzi parassiti abbiano da variare a norma delle specie diverse degli animali che ne possono essere infestati, vale a dire che, a cagion d'esempio, il montone rognoso dovrà presentarci una specie particolare d' insetto della rogna, diverso da quello che potrà offrirci il becco rognoso, e così via discorrendo.

Le tre principali differenze che osservansi tra l'insetto della rogna cavallina, e quello della rogna umana, in altro non consistono, che nelle dimensioni maggiori nel primo, e nella inserzione alquanto diversa delle quattro zampettine posteriori, nella presenza dell' *ambulacro* in tutte otto le zampettine, e ne' due distinti articoli, onde ne sono composti gli otto *ambulacri*, che nel secondo sono d' un solo pezzo al tutto inflessibile.

Riguardo alle dimensioni del corpo, al suo color bianco di neve, ed al color porporino delle zampettine e del grifo, o muso, l' insetto della rogna del cavallo, non differisce sensibilmente da quello della rogna dell' uomo; la femmina n' è lunga un sedicesimo di linea, e larga un decimosettimo; il maschio poi n' è un po' più piccolo, e sembra che diversifichi alquanto dalla femmina, rispetto alla esterna conformazione. Il corpo dell' insetto rappresenta meno la *carapacia* d' una testuggine, di quello che nol faccia quello della rogna umana, e le strie del dorso ne sono meno marcate; gli articoli delle zampettine ne sono più facili a distinguere ed a contare, e la estremità de' tarsi ne è terminata da due lunghi peli. Le due para di zampette posteriori, ne sono lunghissime, ineguali, come in quelle della rogna umana, ed invece d' essere radicate, inserite, od impiantate nel ventre, il sono in sui lati del corpo; e l' ano n' è situato tra quattro peli, inseriti a due per due sovra un tubercolo, ch' è col-

locato ad ambe le parti di quell' organo medesimo. Rapporto finalmente allo scudo, l' insetto cavallino sembra differisca essenzialmente ancora più dall' umano, ma la diligente enumerazione delle minuziose differenze che se ne potrebbono accennare, ci condurrebbe troppo più a lungo, che non crediamo occorrere presentemente.

Duranti le reiterate osservazioni dall' Autore nostro fatte, gli è spesse volte accaduto di sorprendere questi insetti accoppiati, nel qual caso potè rimarcare, che i due individui di sesso diverso corrispondevansi a contatto coll' ano, ed avevano rispettivamente le zampette posteriori nascoste al di sotto della pancia, nello scopo probabilmente di tenersi a vicenda fermi nell' atto della copula.

Degl' insetti della farina, e del formaggio, giuntevi le differenze generiche atte a distinguerli dagli insetti della rogna (T. III Fig. 4).

Quest' animaletto (da chè il sig. *Raspail* riguarda come appartenenti ad una specie sola tanto l' insetto della farina, quanto quello della polvere di formaggio vecchio) è d' un colore bianco niveo, come i due qui sopra descritti, ed ha, al pari di quelli, il grifo, e le zampette porporine, ma mostrasi in complesso di forma ovoidea e non già arrotondato come sogliono esserlo quelli; il grifo o muso, si è conformato in una foggia diversa, e finalmente l' inserzione delle zampettine, e la forma loro speciale, non possono consentirci di confonderli insieme in un genere medesimo.

Di fatto, le zampettine di questi ultimi sono tutte quante inserte od articolate all' intorno d' una maniera di scudo o di piastra ovale posta nel bel mezzo del loro torace. Sul loro dorso, rimarcasi un corsaletto consimile a quello che scorgesi nella maggior parte degli insetti, e le zampettine non ne sono mai terminate da quel tarso munito di ventose, che piacque all' Autore nostro di denominare l' *ambulacro*. D' altronde finchè sono giovani questi animaletti della farina e del formaggio, non ci sogliono presentare se non sei sole zampettine, mentre le due ultime non ispuntano loro se non

quando invecchiano. Potrebbe darsi per avventura, che la stessa cosa avvenisse anche agli insetti della rogna; ma all' Autore nostro non venne fatto mai di rinvenire alcun individuo di questi ultimi insetti, in cui non si contassero se non sei sole zampettine, e qualora vogliasi far bene attenzione alla particolare organizzazione dell' insetto della rogna, il medesimo Autore nostro si mostra d' avviso, che chiunque si troverà disposto a ritenere, come ritiene egli, che questo nasca munito già d' otto zampettine; stante che il sistema delle zampette posteriori n' è così fattamente collegato con quello delle anteriori, che ne sembra al tutto indivisibile; onde ne risulta, che quel primo sistema non debbe poterne sparire per metà, e scomparendo tutto intiero, l' insetto dovrebbe nascerne con quattro zampettine sole, lo che sarebbe in perfetta opposizione coll' analogia, alla quale è pur forza d' accordare un qualche valore.

Così fatte considerazioni, pare che ci guidino naturalmente a dover ripartire gli insetti parassiti infino ad ora contemplati, almeno in due distinti generi, nell' uno de' quali, sotto il nome di *Acaro* (*Acarus*) racchiudansi quelli della polvere di formaggio vecchio, unitamente a quelli della farina, mentre nell' altro racchiuderannosi sotto il nome di *Sarcopti* (*Sarcroptes*) stabilito da *Latreille*, le diverse specie degli insetti della rogna; attribuendo loro rispettivamente i caratteri seguenti:

Acaro (*Acarus*; *la Mite* de' Francesi)

Corpus ovatum laeve, thorace distincto. Pedes primo sex, dein sub thorace et circa tuberculum ovatum inserti; ambulacris orbati.

Species: *Acarus Siro* (*la Mite de la farine ou du fromage*), l' acaro siro, il sirone, il baco, la zecca del formaggio o della farina.

Sarcopti (*Sarcoptes*; *l' insecte de la gale* pe' Francesi).

Corpus subrotundum, utrinque quasi compressum, testudiniforme, albidum, striatum, suprà dorsum papillis rigidis hir-

tum. Pedes octo, quatuor anteriores circa caput dispositi, et quasi palmati; quatuor postici distantes, et saltem quatuor anteriores ambulacris praediti.

Species 1.ª *Sarcoptes hominis* (Tav. II Fig. 1-7) (*le sarcopte de l'homme*), il sarcopto umano, il baco, l'insetto, o la zecca della rogna d'uomo. = *Pedibus posticis ventri adfixis, multo brevioribus, et ambulacrorum expertibus, ambulacro simplici.*

Species 2.ª *Sarcoptes aequi* (*le sarcopte du cheval*), il sarcopto cavallino, il baco, l' insetto, o la zecca della rogna del cavallo. = *Pedibus posticis lateribus adfixis, longioribus, cylindricis, ambulacrorum non expertibus, ambulacro biarticulato.*

L' Autore nostro esterna inoltre essere sua opinione, che di certo col tratto successivo anderanno mano mano scoprendosi altrettante specie di così fatti sarcopti, quanti esser possono i diversi animali, che vanno soggetti ad essere dalla rogna tormentati, e finisce poi l' opuscolo discutendo la questione, se il sarcopto non sia che un parassito accompagnante la rogna, o se veramente ne sia la causa, senza però attentarsi di deciderla definitivamente, sebbene mostri di propendere a favore della seconda opinione, siccome quella a cui le poche sperienze, che hannosi infino ad ora in pronto, e le deduzioni che si potrebbe trarne ragionevolmente ci guiderebbono; ma reputa egli che a meglio accertarcene occorrano ancora ben molte osservazioni e sperienze, alle quali invita i medici, non meno che i naturalisti, a voler prestar opera diligente. Intanto però s' approfitta egli dell' occasione per richiamare quanto ha già creduto conveniente di lasciar travedere nel suo *Nouveau système de chimie organique*, vale a dire, che lo studio del pus, e delle varie produzioni animali della decomposizione de' solidi e de' liquidi, dovrebbe quindi innanzi essere diretto ben piuttosto, che non a globuletti, che forse soltanto accidentalmente vi si scorgono per entro, alla conoscenza de' sali che racchiudono, fra i quali soprattutto i sali a base d' ammoniaca, e probabilmenre gli idrocianati, pare che facciano un grandissimo giuoco; mentre questo novello studio varrà a spargere molta più luce, che finora

non abbiasi avuto, sovra le malattie esantematiche, trall' altre, soggiugnendo che, ove risultasse decisamente che la scabbia, o la rogna sia sempre un effetto dell' azione dello scaropto suddescritto, potrebbe rendersi assai ragionevole il curarla, per esempio, colla canfora, che si sa essere sempre micidiale per insetti di tale natura. (*Bullet. génér. de Thérapeutique. Tom. VII. — Livraison Supplémentaire.* 20 *Septemb.* 1834.)

Ad oggetto di agevolare sempre maggiormente l'intelligenza di quanto a bello studio sponemmo finora in modo da lasciar sentir meno a' nostri leggitori il bisogno d' aver sott' occhi le figure degli insetti diversi, sui quali versa la presente scrittura, abbiamo creduto di far loro cosa grata aggiugnendovi anche le due tavole, che vanno unite alla Memoria del signor *Raspail*; tanto più che offrono desse un assai giudizioso confronto tra le figure datene qua e là da varj Autori, dall' attenta considerazione delle quali chicchessia potrà scorgere facilmente, che la figura fornitane da' primi osservatori di tali insetti, a malgrado della loro scorrettezza, valgono se non altro a rappresentarne non al tutto male l' effigie in complesso, le forme, e perfino il numero delle principali loro membra, o parti visibili senza troppa difficoltà, e dovrà riconoscere, come cosa fuor di dubbio, che sono desse state disegnate tenendo effettivamente gli insetti medesimi sotto ispezione oculare.

Dichiarazione delle Tavole II e III.

Tavola II.

Fig. 1 e seguenti. Insetto della rogna dell' uomo ingrandito cento volte col microscopio. — Fig. 1, detto insetto veduto in sulla schiena.

2. Detto insetto medesimo, veduto di profilo, perchè se ne possano scorger meglio le rigide papilluzze impiantatene sovra i pori, che gli stanno copiosissimi in sul dorso.

3. Strie resistentissime, che detto insetto presenta sovra tutta quanta la superficie del corpo.

4. Estremità posteriore dell'insetto stesso essiccata, perchè si possa vederne chiaramente l' ano.
5. L' insetto medesimo guardato in sul ventre. NB., raffrontando questa figura colla figura 2. di *Degeer*, si vedrà che sono affatto identiche.
6. Guscio, teca, astuccio osseo, o *carapaccia* dell' insetto stesso, guardandolo immersa nell' acido acetico.
7. Testa, o capo dell' insetto medesimo immerso nell' acido acetico. NB. i due corpicciuoli trasparenti, che vi si veggono dai lati, si giudica che possano esserne gli occhi.

Tavola III.

Fig. 1. Insetto rappresentato dal *Bonomo*, il quale in *b* ha raffigurato quelle gibbosità, che notammo pure come esistenti sul dorso dell' insetto della rogna dell' uomo. NB., non volendo enumerare a tutto rigore le appendici onde il corpo di quest' insetto è circondato, si dovrà riconoscere che il *Bonomo* non si è qui scostato gran fatto dalla natura.
2. Riproducesi in questa la figura fornitacene dal *Degeer*, che è realmente un abbozzo pieno zeppo di verità, preso da lui colla lente.
3. Insetto della rogna del cavallo veduto al di sopra del ventre, ed ingrandito anch' esso cento volte.
4. Insetto del formaggio e della farina, che il *Galès* ci avea spacciato per l' insetto della rogna umana, come durossi a credere dopo di lui per ben diciott' anni. NB., figura questa in sè disegnata con somma abilità e con amore da chi aveala eseguita.
5. È questa la figura tratta dagli *Acta eruditorum*. NB., il corpo dell'insetto n' è stato trascurato, forse per soverchia fretta, dall' antico disegnatore, ma il numero degli organi o delle parti discernibili vi è esatto abbastanza, e l' animale vi è disposto in modo, che talora sotto certi riflessi di luce viene a rappresentare benissimo così questa figura medesima, come anche quella che ce ne diè il *Bonomo*, come qui sopra.

6. Insetto malissimo disegnato, datoci dal *Patrix*, il quale probabilissimamente non ha fatto che trarlo con poca diligenza dalle cattivissime figure dell' insetto del formaggio pubblicate in addietro dal *Cestoni* nella di lui Tav. I.

Sopra le ulceri. Lezione del prof. Lallemand, *pubblicata dal dottor* Emilio Verdier *e riveduta dall' Autore.*

Stabilisce innanzi tratto il chiarissimo professore di Montpellier, che debbansi distinguere col nome di ulceri, quelle distruzioni di tessuto che si operano sotto l' influenza di un *virus* qualunque: tutte le altre non sono, a suo avviso, che piaghe più o meno antiche, più o meno difficili a cicatrizzarsi. Tratta egli quindi in queste sue lezioni, delle *ulceri veneree*, delle *piaghe varicose*, delle *piaghe dei vecchi* o *ulceri atoniche*, e delle *piaghe da irritazione*.

Io non mi farò qui a discutere se, posta la definizione delle ulceri dataci dall' Autore, si possano in esse comprendere le piaghe varicose, e quelle atoniche dei vecchi, almeno considerate nella generalità de' casi. Seguendo adunque il sig. *Lallemand* nelle sue divisioni, siamo condotti a stabilire; 1.° che allorquando nelle ulceri veneree siasi di già adoperata una copiosa dose di preparazioni mercuriali, e che i caratteri venerei esteriori non subiscano ulteriori modificazioni, se si persista nello stesso metodo curativo, si osserva la malattia riprendere una novella energia, che può dirsi allora effetto del medicamento: d' onde, conchiude egli, che quando sotto l' azione del mercurio i sintomi rimangono stazionari, si debbano cimentare le preparazioni d' oro, dalle quali si sono avuti in somiglianti incontri sorprendenti vantaggi. Che se dopo un certo tempo finissero essi pure col non produrre alcun effetto, è mestieri allora ritornare alle preparazioni mercuriali, che possonsi amministrare a larghe dosi, e senza tema di salivazione, poichè in simili circostanze questo accidente non suole aver luogo. Quando, da ultimo, siensi adope-

rati entrambi questi mezzi, vuolsi allora ricorrere a rimedi diaforetici. In una parola, scrive il signor *Lallemand*, rendesi necessario di cambiare medicamento, tutte le volte che l' economia mostrasi intollerante dell' uso continuato degli stessi farmaci.

In quanto alle preparazioni d' oro, esse convengono meglio ai soggetti linfatici, sui quali agiscono eziandio come tonici: le preparazioni mercuriali, indebolendo l' economia, sono preferibili trattandosi di soggetti di fibra secca e nervosi.

Finalmente in molti casi di piaghe molto estese alla piegatura della coscia, dipendenti da buboni corrodenti, dopo di aver esaurito il trattamento interno, ed esternamente gli emollienti, i stimolanti ed i caustici, *Lallemand* ritrasse infiniti vantaggi dai bagni generali aromatici, per cui ne raccomanda egli moltissimo l'uso, perciocchè stimolano essi l'economia, senza esercitare alcuna nocevole influenza sugli organi digerenti.

II.° *Piaghe varicose*. Lasciando da parte quanto espone l'Autore intorno l' etiologia delle varici, stabilisce egli come causa precipua di quest'affezione lo star troppo in piedi, circostanza che favorisce molto più la formazione delle varici, di quello sia il cammino a lungo protratto. Ma ciò che più meritasi tutta la nostra attenzione, si è l' esposizione ch' egli fa del metodo curativo. La prima indicazione nel trattamento delle piaghe varicose, vuol essere fuor di dubbio il riposo; ma posciachè le più fiate i malati non possono privarsi del prodotto dei loro travagli, importerebbe quindi assaissimo di rinvenire un mezzo di guarigione, conciliabile con questa necessità di lavorare; questo mezzo è riposto nell' uso delle bandellette o liste agglutinative, quali abbiano una larghezza di 10 a 12 linee, e sieno a sufficienza lunghe per girare una volta e mezzo attorno al membro, affinchè la compressione sia solida, e circolare. Si applicano esse per modo che la seconda ricopra la metà della largheeza della prima, e così di seguito, affinchè la compressione sia continua, uniforme e senza intervalli, frammezzo a cui le parti molli potrebbero insinuarsi e sortire. È però indispensabile innanzi ricorrervi

di abbattere i sintomi inflammatori che affettano la piaga od i suoi contorni, la mercè di cataplasmi emollienti.

Una volta applicate coteste bandellette, si lasciano in sito fin a tanto che il pus, passando per esse, sorta al di fuori, e che gli ammalati incomincino a sentire delle fitte dolorose per entro la piaga. Allora si leva l' apparecchio, e in luogo di trovare la piaga sanguinante e livida, si scopre una superficie rosso-vermiglia, i di cui bordi, appassiti e ravvicinati al centro, hanno perduto molto del loro volume. Il cambio delle liste deve in appresso succedersi, ogni cinque o sei giorni.

Cotesta foggia di medicazione non è dicevole a quegli individui, la cui pelle è fornita di soverchia sensibilità; posciachè venendo per tal modo impedita la traspirazione cutanea, rammollisce essa l' epidermide, l' irrita, d' onde ne segue, un cotal prurito o dolore, che i malati non valgono a sopportare. Allora conviene ricorrere ad una compressione pura, e semplice.

Compiutasi la cicatrice delle piaghe, importa, affine di difenderla, consigliare agli ammalati di calzare durante la stagione estiva degli stivaletti di tela bene allacciati; e nell' inverno de' stivaletti di pelle di cane.

Si è pur anco proposto, di eseguire l' esportazione delle vene varicose. *Lallemand* però risguarda una tale operazione come assai grave, a cagione della flebite che vi può tener dietro. Ei poi la rigetta assolutamente per le vene del cordone in caso di cirsocele, non avendone veduto seguire che de' cattivi risultati; e solamente pare inclini ad ammetterla trattandosi di vene molto discoste dal tronco, e di tal calibro per cui possano chiudersi per effetto del gonfiamento infiammatorio, e che riesca impossibile la formazione di una raccolta di pus: condizione che si incontrerà assai rade fiate, a nostro avviso, nei casi in cui la gravezza della malattia obbligherà di ricorrere all' operazione.

3.° *Piaghe dei vecchi* (ulceri atoniche). La denominazione di ulceri atoniche tanto meno si conviene a queste piaghe, in quanto che le applicazioni mollitive sono le sole che loro facciano fare de' progressi verso la guarigione: il che proverebbe che in luogo di atonia, evvi anzi in esse una tensione non lieve.

Dietro l' applicazione dei cataplasmi per alcuni dì sopra queste piaghe, prendono elleno un aspetto vermiglio; i loro bordi si ammolliscono ed abbassano; pare che pullulino con rapidità molti bottoncini carnei, ma ciò non avviene in realtà, essendo invece i bordi che si appassiscono ed abbassano. Ottenutosi questo pronto miglioramento, il male rimansi stazionario; ed allora si ricorre alle bandelette adesive incrocicchiate, come già si disse più sopra.

Se nel tempo di loro applicazione, si manifesta del dolore, se i bottoni carnei si gonfiano e mandan sangue, si fa di nuovo ricorso ai cataplasmi emollienti; e se più tardi le liste di cerotto non possano ancora venir tollerate, abbenchè si ricopra la parte affetta con uno strato di cerotto, sarebbe allora mestieri limitarsi alla semplice compressione.

Avvicinandosi la guarigione, una precauzione soventi essenziale in alcuni soggetti, quella si è di supplire alla piaga con un fonticolo; il quale diventa indispensabile in que' malati che conducono una vita poco laboriosa, che si nutrono copiosamente, e posseggono una costituzione ricca di fluidi nutritizi. All'opposto egli è anzi miglior cosa il dispensarsene negli individui mal nutriti, e dediti a faticosi travagli. Del rimanente la cicatrice compiuta che siasi una volta, vuol essere difesa e conservata, come è raccomandato negli antecedenti casi.

4.° *Piaghe da irritazione. Lallemand* chiama con tal nome quelle ulceri, la di cui superficie offre delle irregolarità bernocolute, di color rosso variante, innalzantesi molto al disopra del livello dei bordi appassiti, che sembrano come serrarne fortemente la base.

In questi casi il professore *Lallemand* insiste nell' uso dei cataplasmi emollienti, ajutati da una lieve compressione. In un individuo, nel quale lo strozzamento esercitato dai bordi della piaga sulla massa fangosa, si opponeva allo sgorgamento dei bottoni carnosi, praticò due incisioni, l'una superiore, l'altra inferiore, e quest' operazione ebbe il migliore successo. Se a malgrado de' cataplasmi, la massa fungosa non si rissolvesse, si potrebbe attribuirne la cagione ad una distensione passiva dei vasi; ed allora diventa indispensabile l' uso del nitrato d' argento. E quando alla perfine non evvi più nè esuberanza di carni, nè irritazione, si accelera la cicatrizzazione col mezzo delle liste agglutinative.

In seguito a queste diverse specie di piaghe, soprattutto di quelle che sembrano accompagnate da una gran perdita di sostanza, si crederebbe di osservare successivamente una cicatrice depressa. All' opposto invece, lorquando hanno sede sulla parte interna della gamba, accade che la porzione corrispondente della tibia, si gonfia e sporge in avanti. Un tal fatto dipende dal propagarsi della irritazione dalla piaga al periostio della tibia, il quale si ossifica, e si ricopre di un periostio accidentale, che si ossifica esso pure col tempo: ma quello che men si conosce, si è che il travaglio che si va operando sulla superficie dell' osso, si eseguisce in senso contrario nel punto corrispondente del canal midollare; la membrana midollare e la midolla stessa, si trasformano in un tessuto osseo, in guisa che a capo di un certo tempo il canale in questo punto, trovasi compiutamente obliterato. (Dott. *Francesco Ferrario*),

Clinica Medico-chirurgica del professore Lallemand. — Due allievi del signor *Lallemand*, sono incaricati della reddazione di questi fascicoli, i quali succedonsi in fogli staccati, sotto la revisione dello stesso Professore. La prima parte è consecrata intieramente ad un importante lavoro, risguardante le blenorragie croniche, ed il modo di curarle col mezzo della cauterizzazione.

È noto generalmente, quante difficoltà si incontrino nel condurre a guarigione coteste blenorragie croniche, ostinate, le quali dopo di avere resistito all'uso dei preparati gommoresinosi, ed a tutta la coorte dei rimedi antiflogistici e revulsivi, pare si ridano degli sforzi delle persone dell'arte. Or sono già molti anni che il professore *Lallemand* è venuto nella deliberazione, di oppor loro un mezzo eroico, o che per lo meno fino al presente, non lo ha ancor deluso ne' suoi risultamenti, e questo consiste nella cauterizzazione operata col nitrato d'argento solido. Il professore *Lallemand* incomincia dal rigettare l'idea antiquata, che ogni scolo gonorroico diventi cronico lorquando si prolunga al di là dei trenta o quaranta giorni; potendo accadere non infrequentemente che una gonorrea si mostri con tutti i sintomi di acutezza, mentre la stessa malattia in altro individuo, acquista realmente il carattere cronico, anche molto innanzi l'epoca indicata. Conviene quindi in tali casi prender norma, non dal lasso di tempo trascorso, ma sibbene dallo stato presente delle cose.

La cronicità appare specialmente pella mancanza di calore e di dolore nell'uretra, e per la diminuita quantità dello scolo. In tai casi, quando la malattia non riconosca delle cause speciali, si fa ricorso dapprima alle sostanze gommoresinose, ai purganti, ai tonici, agli astringenti in dosi variate; ma quando tutti questi presidii abbiano fallito, che rimane egli a fare? Conviene innanzi tratto investigare, qual sia la causa secreta che fomenta la malattia; e questa viene dal nostro Autore attribuita specialmente a due cagioni risiedenti nell'organismo, capaci per se di alimentarla, al *virus* cioè *erpetico*, ed al *virus venereo*. In appoggio a questa asserzione, rapporta egli il caso di un suo amico dominato da una eruzione cutanea, che venne dissipata mercè di alcuni rimedi astringenti, presi innanzi al dì delle nozze; il quale poco stante vedendosi assalito da gonorrea, si credette ingannato dalla moglie. Ma rassicurato sull'origine della malattia, e consigliato a far ricorso a que' mezzi che valessero a richiamare l'affezione cutanea, si vide in seguito alla di lei ricomparsa, cessar prontamente lo scolo. Ciò non pertanto lo scolo in discorso può ben' anco mostrarsi, senza che sia avvenuta la scomparsa di qualche eruzione; in tal caso la cura la più

conveniente, consiste nell'uso dei bagni solforosi continuati, o da alternarsi coi bagni semplici, a tenore dello stato di atonia o di irritazione dell'affezione cutanea. Ma quando tutto ciò sia tornato vuoto d'effetto, non rimane altro che la cauterizzazione.

Lo stesso dee dirsi, trattandosi di scoli sifilitici, sebbene questa varietà della blenorragia, non venga da molti pratici ammessa, ma della quale *Lallemand* riferisce numerosi esempli; ed a cui attribuisce egli li seguenti caratteri: d'essere cioè contagiosa al pari della semplice gonorrea, di rado isolata, e più frequentemente accompagnata da ulceri, buboni, pustole, ecc.: in una parola, sia che ella sopprimasi per sè medesima, sia ch'ella persista, viene o tosto o tardi susseguita da sintomi venerei costituzionali. In questi stessi casi pertanto, molti fra i medici non le accordano il carattere venereo, appoggiati al fatto che se quando un individuo è attaccato da una blenorragia complicata in siffatta guisa, viene assoggettato all'azione dei mercuriali, si scorgono tantosto le ulceri, le pustole, le vegetazioni volgere rapidamente alla guarigione; mentrecchè la blenorragia dopo avere dapprima diminuito di intensità, resta stazionaria od anco si esacerba, durante il trattamento sovrindicato. Ma essi obbliano per tal modo, l'azione irritante che il mercurio esercita sulle membrane mucose, e per convincerli del loro errore, basta di lasciar riposar l'ammalato, di far ricorso alle sostanze raddolcenti, ed allora tolta alla gonorrea l'indole sua sifilitica, non riducesi ad altro che ad una semplice irritazione, la quale diminuisce gradatamente, fino alla totale scomparsa. Si incontra qualch'altra fiata che una gonorrea, quale si sarebbe ritenuta d'indole venerea, cede ai mezzi ordinari, ed il medico inspira allora al proprio ammalato una ingannevole sicurezza. *Lallemand* assicura di aver osservato questo modo di guarigione inconsiderato, cui tenner dietro sintomi generali, che fecero prova del carattere venereo primordiale della malattia. Dove dunque si possa presumere di aver a che fare con una causa di simil genere, sarà d'uopo ricorrere agli antisifilitici; e se questi mancano d'effetto, alla cauterizzazione.

Quando da ultimo la blenorragia mostrasi ribelle, e ciò non pertanto non sembri derivare da causa specifica, l'estremo mezzo che rimanga, risiede parimenti nella cauterizzazione. Ond'è che noi stimiamo prezzo dell'opera di qui riferire il processo, dietro cui praticarla.

L'ammalato, coricatosi sul dorso, colle gambe ripiegate, si introduce una siringa entro la vessica, quale viene evacuata da tutta l'orina che contiene, e ciò per tema che questo fluido non giunga a sciogliere il caustico. Quindi si insinua il porta caustico comune, fino alla parte prostatica dell'ure-

tra, ove si conosce di essere penetrati, per una certa particolare sensazione che lo strumento trasmette alla mano. Allora si spinge il porta caustico fuori dalla sonda, e facendo descrivere allo strumento degli archi di cerchio, lo si ritira lentamente dal canale affine di cauterizzare, per quanto è possibile, tutta la mucosa uretrale, avendo però cura di insistere più a lungo sulla porzione prostatica, e, quando abbiavene, sui punti che sono la sede di ulcerazioni

Come poi l'umidità del canale favorisce l'azione del caustico, così importa sia condotto con leggerezza, affine di non eccitare troppo viva irritazione, e di produrre tutt'al più un'escara superficiale della membrana mucosa. Nè già avvi a temere che il caustico, penetri fin nella vescica; conoscendosi per prova che il signor *Lallemand*, cauterizza pur anco direttamente la mucosa vescicale, quando pure sia essa la sede di una cronica irritazione. La cauterizzazione poi risulta tanto più regolare ed efficace, in ragione del maggior volume del bacinetto entro cui stassi il nitrato: che se la ristrettezza del meato urinario obbligasse a far uso di uno strumento di minor calibro, uopo sarebbe di far passare a più riprese il cauterio sullo stesso punto, onde non incorrere il pericolo di non produrre che un effetto parziale e troppo debole, in confronto all' infiammazione decisa, che si propone di risvegliare.

Se si dovesse adoperare un porta caustico curvo per la porzione prostatica, farebbe mestieri, affinchè il nitrato si applichi più esattamente alla mucosa, che il bacinetto fosse situato alla parte convessa della siringa.

Subito appresso alla cauterizzazione, esce per l' uretra uno scolo di sangue, le urine fannosi sanguinolenti, la loro emissione è accompagnata da vivo bruciore, e susseguita da scolo di qualche goccia di sangue; quali fenomeni diminuiscono momentaneamente e fannosi maggiori, a seconda della maggior estensione e profondità delle escare, o di esistente semplice irritazione Poco stante, i dolori e le spasmodiche contrazioni del canale si calmano; se non che alla caduta delle escare, il bruciore fassi per alcun tempo più vivo, e lo scolo più abbondante. Ma a misura che si dissipa l' irritazione, lo scolo diminuisce; al cessare di quella, sopprimesi pur esso, e se in qualche raro caso ciò non avviene, una novella cauterizzazione, il cubebe, od il copaive, valgono a troncarla prontamente.

L' esperienza ha quindi mostrato al nostro Autore, che la cauterizzazione produce i risultati i più felici, ogni qualvolta estrae egli dall'uretra il bacinetto del porta-caustico, ricoperto di frastagli della superficie mucosa: allora ritiene la guarigione come certa.

Le premesse deduzioni pratiche, vengono avvalorate da una decina di osservazioni, che sarebbe superfluo di qui riportare per esteso: riferendosi tutte a delle guarigioni di blenorragie ostinate, ottenute la mercè della cauterizzazione.

La 1.ª infatti di queste osservazioni, risguarda un caso di blenorragia ribelle gia da quattro mesi. La cauterizzazione, diede luogo all' uscita di orine sanguinolenti pel primo giorno, con dolorosa emissione. Al dì vegnente fuvvi scolo più copioso e sanguinolento, quindi orine naturali e limpide, ed in breve guarigione completa.

Nella 2.ª parlasi di una blenorragia, che decorreva già da due mesi e mezzo. Si cauterizzò, ne venne tosto lo scolo di orine sanguinolenti, con vivi dolori. Qualche bagno, dei clistieri, lo scolo divenne più abbondante, sanguinolento, puriforme. Al terzo dì non si vide più sangue, al quarto, scolo diminuito; al settimo, guarigione completa.

Gli altri ammalati ottennero tutti guarigione, tra il sesto ed il tredicesimo giorno. In un sol caso avvenne di osservare, un leggier stillicidio dall' escara, specialmente dopo il riposo della notte, quale tenne dietro alla cauterizzazione, e che venne prontamente arrestato, mediante l' uso di dieci goccie di copaive. Merita poi d'essere avvertito il modo con cui il signor *Lallemand*, amministra l'indicato rimedio balsamico. Pare che egli non oltrepassi mai la dose delle dieci goccie, mentre la comune dei pratici, va tanto oltre nella di lui prescrizione. Certamente l' Autore avrà le sue buone ragioni per ciò fare; nè sarà malagevole a qualsivoglia pratico di dedurnele, qualora vogliasi por mente ai sinistri effetti di questo potentissimo rimedio astringente, sull' uretra, sulla vescica, e sulle altre parti che stanno con esse in rapporto: Ma noi non abbiamo avuto di mira in questo riassunto, che di dirigere l' attenzione dei nostri colleghi verso un punto di pratica intieramente nuovo e degno di tutta la considerazione. Se questa innovazione poi sia per essere realmente utile; o se non abbiasi invece a temere dall' uso del nitrato di argento, di produrre con maggior facilità degli stringimenti d'uretra, di quello non segua colle stesse injezioni astringenti, che *Lallemand* riguarda come le più comuni cause degli stringimenti; gli è ciò che lasceremo al tempo ed alla pratica di dimostrare. Intanto ci limiteremo a dire, che l'indicato modo di cauterizzazione, cotanto celebrato dall' inventore, gli è uno di quei presidii, che voglionsi esperimentare con molta riservatezza e prudenza. (Dott. *Francesco Ferrario.*)

———

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

§ 1. *Memorie originali.*

Bonati. Istoria di grave volvulo condotto a guarigione per opera di mezzi meccanici. . . . . pag. 5

Cattaneo e Dall' Acqua. Intorno al fenomeno della visione. (*V. la Tav. I.ª*) . . . . . » 227

Ferro. Storia di opistotono mortale, con autopsia, comprovante la teorica del dott. *Bellingeri* sull'antagonismo nervoso. . . . . » 111

Freschi. Cenni sulle cause che hanno finora ritardato il progresso della Riforma in Medicina cominciata da *G. Rasori*, nel 1800. (*Continuazione*) della *Parte seconda. Capo IV.* Serie de' fatti, o de' principii generali di fatto, che servono di base alla odierna Riforma Italiana. *Articolo III. Parte patologica* . » 127

Gelson. Storia di idrottalmia sintomatica . . . . . » 124

Guelfi. Osservazioni cliniche sul creosoto . . . . » 78

Linoli. Di una pleuro-colecistide. Lettera al chiarissimo prof. *Pistelli* . . . . . » 86

Marzuttini. Osservazioni teorico-pratiche intorno la ma-

niera di operare del creosoto, specialmente *impuro*, in alcune malattie universali ed esteriori. Lette all' Accademia di Udine . . . . . pag. 28
Morotti. Storia di emprostotono . . . . . » 121
Paolini. Storia di un opistotono comprovante l' opinione del *Bellingeri* sull' antagonismo nervoso . . . . » 117

§ 1. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc. ecc.*

Autenrieth. Sul veleno dei pesci raffrontato al veleno delle conchiglie, del formaggio, del cervello, della carne, del grasso e dei salami, come eziandio ai così detti veleni meccanici (*Fine*) . . . . . » 283
Beaumont. Sperienze sulla digestione fatte su di un uomo avente un' ampia fistola allo stomaco. . . . . » 553
Bennati. Studii fisiologici e patologici sugli organi della voce umana . . . . . » 250
Blaud. La fuliggine succedaneo della creosozia . : . » 416
Brofferio. Effetto mortale della musica . . . . . » 399
Bunsen. Tritossido di ferro qual contravveleno dell' arsenico . . . . . » 413
Campanella. Storia di operazione di litotrizia . . . » 403
De Renzi. Viaggio medico in Parigi, con alcuni particolari sopra Pisa, Genova, Livorno, Marsiglia e Lione. . . . . » 417
Ferraris. Sopra la forza incostante dell' acqua di lauroceraso . . . . . » 407
Folchi. Sopra uno sperimento fisiologico. Lettera al Compilatore . . . . . » 408

François. Delle cancrene spontanee. Memoria coronata dalla Società R. di Medicina di Bordeaux (*Fine*) p. 541
Galli. Paraplagia guarita coll'estratto di noce vomica. » 404
Gorbiglietti. Ulcera fungosa guarita colla creosota . » 397
Guyot. Memoria sull'insufficienza delle valvule sigmoidee dell' aorta . . . . . » 335
Lombard. Uso dell'aconito napello nel reumatismo acuto. » 410
Memorie dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi. Tomo 3.° *Fascicolo* 2.° . . . . . » 254
Breschet. Memoria sopra le aneurisme . . . . . » ivi
Molitor. Lacerazione spontanea avvenuta durante il parto, passaggio del feto nella cavità addominale, e successiva operazione cesarea riuscita a buon fine. » 379
Namias. Storia di una Diatesi scirrosa, con alcune ricerche generali intorno allo scirro e al cancro . » 481
Panizza. Ricerche sperimentali sopra i nervi. Lettera al prof. *Maurizio Ruffalini* . . . . . » 468
Pertusio. Sopra la litotrizia . . . . . » 401
Raspail. Memoria comparativa sulla storia naturale dell' insetto della rogna. (*V. le Tav. II e III*). . » 577
Renucci. Scoperta dell' acaro della rogna fatta a Parigi. » 412
Riberi. Intorno al taglio bilaterale. Lettera al Barone *Dupuytren* . . . . . » 391
Serre. Sul cauterizzare la cornea per guarire l' amaurosi e la midriasi . . . . . » 387
Spajrani. Del modo di agire della Segala cornuta sull'uomo sano ed ammalato e della causa prossima del parto . . . . . » 483
Transazioni della Società Medico-Chirurgica di Londra. Vol. XVII. (*Continuazione*). . . . . » 316
Hawkins. Ragguaglio di alcune sperienze intorno all'uso degli stitici per fermare le emorragie arteriose. » 328

Lawrence. Considerazioni sui tumori . . . . pag. 316
Turnbull. Osservazioni sugli effetti medicamentosi della Veratrina usata esternamente . . . . . » 260
Velpeau. Delle convulsioni cui soggiacciono le donne durante la gravidanza, non che durante e dopo il parto. (*Art.* 1.°). . . . . » 513
Vertier. Delle ulcere veneree, varicose, atoniche e da irritazione. Lezione del prof. *Lallemand*. . . . » 597
—— Di una nuova maniera di curare la blenorragia cronica . . . . . » 601

FINE DEL VOLUME LXXII.